

# DICTIONNAIRE

*D E*

## CHIRURGIE,

*TOME PREMIER.*

DICTIONNAIRE  
DE  
CHIRURGIE;  
CONTENANT

La description anatomique des parties du corps humain ,  
le Mécanisme des fonctions , le Manuel des Opérations  
Chirurgicales , avec le détail & les usages des différens  
Instrumens & Médicamens employés dans le traitement  
des maladies du ressort de la Chirurgie.

*A l'usage des Etudiens en Médecine & en Chirurgie, & de toute personne qui veut se procurer une connoissance suffisante de la structure des parties du corps humain, de leurs différens usages, & des opérations de Chirurgie qu'ils pratiquent aujourd'hui.*

Et tout d'après l'exposition & les préceptes, tant écrits que non écrits des  
meilleurs Maîtres en Médecine & en Chirurgie, Anciens & Modernes,

*oufant*  
Par Mrs. le Vic<sup>te</sup>\* M<sup>lle</sup>\* G de la M<sup>lle</sup>\* de la f<sup>te</sup>\*  
**TOME PREMIER.**

TOME PREMIER.

30944



*A P A R I S.*

Chez LACOMBE, Libraire, Quai de Conti,

M. DCC. LXVII.

*Avec Approbation & Privilège du Roi.*



## *P R É F A C E.*

**C'**EST moins l'accueil favorable fait aux Dictionnaires, qui engage à donner sous cette forme le détail des Opérations de Chirurgie, que les avantages réels qui en résultent. Les objets étant isolés, ils s'envisagent mieux, se saisissent plus facilement, & le Lecteur qui cherche à s'instruire sur un article particulier, n'est point obligé de feuilleter un nombre de volumes souvent considérable.

Tout le monde fait la connexion indivisible qu'à la Chirurgie avec l'Anatomie. Il n'est pas possible de faire méthodiquement & sans risque une Opération de Chirurgie, si l'on ne connoît la vraie structure & la situation respective des parties sur lesquelles on doit opérer. C'est pourquoi l'on s'est appliqué à donner les meilleures descriptions anatomiques. On ne s'est point appesanti sur les mi-

nucies , mais on n'a point négligé les petits objets dont la connoissance est souvent essentielle au Chirurgien.

D'un autre côté, l'on ne peut guères décrire la structure des parties du corps humain, sans entrer dans le détail de leurs usages, & par conséquent sans traiter des fonctions de l'œconomie animale. On a donc cru devoir expliquer, mais le plus succintement possible, le mécanisme des fonctions animales. Par là le Lecteur se trouve instruit des phénomènes qu'on ne peut s'empêcher d'appréhender quand on pratique la Chirurgie, & dont l'explication d'ailleurs jette une grande lumière sur les Opérations de cet Art.

Les personnes attentives à leur santé, pourront aisément prendre ici des notions anatomiques & physiologiques suffisantes pour raisonner sur leur constitution & sur leur tempérament. Dans le tableau circonstancié des différentes Opérations de Chirurgie, elles apprendront leurs maux, & le moyen d'y remédier. Les personnes instruites ne seront point fâchées d'y trouver ce qu'il y a de plus nouveau & de plus intéressant en Chirurgie & en Anatomie.

Mais c'est sur-tout aux jeunes Chirurgiens



que ce livre sera profitable. Instruits de toutes les parties de leur Art, & éclairés sur les meilleures méthodes d'opérer, ils sauront pénétrer hardiment & sans risque dans les différentes cavités du corps, manier & diriger leurs instrumens, découvrir les maux les plus cachés, & porter par-tout une main salutaire qui rétablisse l'ordre dans les fonctions animales.

Ce Dictionnaire est un ensemble intéressant de toutes les parties de la Chirurgie. On a eu soin de consulter ce que MM. Albinus, Ferrein, Haller, Heister, Lieutaud, Palfin, Petit, Riolan, Senac, Winslow, & d'autres Auteurs ont décrit en Anatomie, ce que MM. Coldevillars, Dionis, Fabrice - Aquapendente, Garengot, Heister, la Motte, Mauriceau, Petit le Chirurgien, & Petit l'Anatomiste ont donné sur la Chirurgie, tant ce qui concerne les instrumens, que le différentes manieres de faire les Opérations, & ce que MM. Astruc, de Buffon, Ferrein, Petit, Senac, &c. ont avancé de plus nouveau sur la Physiologie; mais on s'est fait une loi inviolable de rendre à chacun ce qui lui appartient. C'est ainsi qu'après la description

de l'Ambi d'Hyppocrate, on donne la préférence à celui de M. Petit qui est décrit immédiatement ensuite. C'est ainsi que n'admettant point la pratique de ce dernier pour la réduction des fractures & des luxations, on préfère la méthode nouvelle que MM. Fabre & Dupuy ont donné à l'Académie de Chirurgie de Paris. C'est encore ainsi qu'à l'article *Forceps*, on fait voir avec M. Péan l'usage abusif de cet instrument, quoiqu'il soit conseillé fréquemment par d'autres Maîtres très-expérimentés. On n'a point laissé échapper la description du très-commode *Obturateur du palais*, inventé par M. Didier, pere, pour contenir les médicamens dans les caries du palais, ni la Machine de M. Levacher pour redresser les enfans bossus; machine décrite sous le nom de *Redresseur de l'épine*.

Puisse cet Ouvrage être utile à ceux à qui il est destiné; puisse-t-il procurer de nouveaux soulagemens aux maladies des hommes; c'est le vœu sincere, l'unique vœu de ceux qui l'ont entrepris.



# DICTIONNAIRE DE CHIRURGIE.

---

## A B A

**ABAISSE LA CATARACTE**, c'est faire l'opération de la cataracte suivant l'ancienne méthode, qui consiste à détacher avec une aiguille la cataracte, & à l'enfoncer dans l'œil au-dessous du lieu qu'elle occupoit auparavant. Voyez *Cataracte*.

**ABAISSEUR**, nom général qu'on donne aux muscles qui abaissent une partie en la tirant de haut en bas. Les muscles qu'on nomme *Abaisseurs* sont :

*L'Abaisseur de la levre inférieure.* Voyez *Houppé du menton*.

*L'Abaisseur de la levre supérieure.* Voyez *Incisif* (petit).

*L'Abaisseur de la mâchoire inférieure.* Voyez *Digastrique*.

*L'Abaisseur de l'œil*, petit muscle qui a son attaché fixe au fond de l'orbite, proche le trou optique, & se termine par un tendon fort large & délié, à la partie inférieure de l'œil, proche la cornée transparente. Son usage est de tirer l'œil en en-bas, & vers la terre. Ce qui l'a fait appeler *l'Humble*, le *Capucin*, *l'Hypocrite*.

*L'Abaisseur de la paupière inférieure*, petit muscle

que M. Heister décrit dans son Anatomie. Il s'attache par une de ses extrémités à l'os de la pommette, & par l'autre à la peau de la joue. Il se confond par son autre extrémité avec les fibres du muscle orbiculaire.

*L'Abaisseur des paupieres*, muscle orbiculaire des paupieres, ainsi nommé quoiqu'il n'abaisse que la supérieure: l'inférieure ne s'abaisse presque pas, & même la direction des fibres de l'orbiculaire lui donneroit un usage opposé.

**ABAPTISTON.** Les Anciens donnoient ce nom à la couronne du trépan, ou scie circulaire & cylindrique, qui servoit à faire le trou dans l'opération du trépan. Elle est maintenant conique, pour éviter le danger de l'enfoncer dans le cerveau. Autrefois il y avoit tout autour, à une distance convenable du bout, un cordon circulaire pour prévenir le même danger. Voyez *Trépan*.

**ABCEDER**, tourner en abcès. On dit des parties enflammées qu'elles abcedent, quand il se fait suppuration dans l'endroit enflammé. Voyez *Suppuration*.

**ABCE'S**, tumeur contre nature, qui contient du pus. Il est des cas où la tumeur n'est pas sensible au dehors. Par exemple, dans les Abcès profonds, M. Van Swieren les définit *un changement de l'inflammation en suppuration, avec amas du pus dans quelque partie du corps*.

Dans l'inflammation, lorsque la résolution ne peut se faire, le battement des artères, dans la partie enflammée, continuant avec force sur les vaisseaux engorgés, les détruit & les rompt peu à peu. L'oscillation des artères étant toujours la même, les débris des vaisseaux rompus, le sang qui y étoit contenu, les humeurs qui obstruoient la partie enflammée, se trouvent battus péle-mêle, & réduits en une humeur blanche, visqueuse, épaisse, sans odeur, connue sous le nom de pus.

Lorsque l'Abcès se forme, la chaleur augmente dans la partie enflammée, la douleur redouble avec des élancements, la fièvre devient plus forte, la rougeur & la tumeur plus considérables.

Lorsqu'il est formé, tous ces symptômes diminuent: la fièvre tombe, la pulsation cesse, la douleur & la chaleur

sont bien moindres, la tumeur blanchit, s'élève en pointe, devient molle; & quand on la presse on sent sous les doigts la *fluctuation* qui annonce que le pus est entièrement formé. Il ne s'agit ici que des abcès externes.

Nous distinguons dans l'Abcès trois tems pendant lesquels la Chirurgie fournit des secours à la nature.

Le premier est celui dans lequel ils se forment. On peut en avancer la formation par l'application des *maturatifs*.

Le second est celui dans lequel l'Abcès est formé; quand les efforts de la nature ne suffisent pas pour l'ouvrir, ou que la prudence ne permet pas d'attendre, on l'ouvre par les caustiques ou par l'incision.

Le troisième est celui dans lequel on aide à la production des nouvelles chairs, après l'écoulement du pus.

Pour que la suppuration se fasse bien, il faut que la chaleur de la partie enflammée soit plus considérable que dans l'état naturel, sans cependant être excessive.

Lorsque la circulation est trop lente dans la partie enflammée, ce qui a souvent lieu dans les tempéramens froids, & chez les vieillards, on applique des cataplasmes qui raniment la circulation dans la partie, en donnant du ressort aux fibres. On fait un cataplasme avec les gommés résines, telles que la gomme ammoniac, le galbanum, l'opoponax, le bdellium, le sagapenum. On peut en joindre plusieurs ensemble au moyen du jaune d'œuf ou des oignons cuits sous la cendre. On y joint aussi quelquefois le levain, l'oseille & le vinaigre même, dans la vue de s'opposer en même tems à la putridité.

Lorsque la suppuration est retardée par un excès de chaleur & de tension, l'application des cataplasmes stimulant seroit d'un usage dangereux puisqu'ils ne feroient que redoubler l'obstacle. Cela arrive sur-tout dans les jeunes gens vigoureux. Ces cataplasmes tempérans deviennent maturatifs en ce cas. On peut les faire avec la farine d'avoine, le lait, le beurre frais. On en fait souvent avec la mie de pain, le lait & le jaune d'œuf dont on forme une espèce de bouillie en faisant cuire ce mélange sur

le feu. On fait beaucoup d'usage des oignons de lys. Dans le cas supposé, lorsque la chaleur est très-grande, un de ses effets est de dissiper la partie la plus fluide des humeurs : il sera donc avantageux d'appliquer alors des remèdes qui fournissant beaucoup d'eau, puissent réparer cette perte. Telles sont toutes les farines, & sur-tout celle que l'on tire de la graine de lin. Les cataplasmes que l'on en fait s'imbibent de beaucoup d'eau, & ne la laissent pas écouler avec trop de facilité ; ainsi ils humectent la partie, la ramolissent, diminuent la douleur & la tension ; outre cela ils macerent les réguemens & le disposent à s'ouvrir lorsque l'Abcès est formé.

Lorsque l'abcès est en maturité, la nature seule en fait quelquefois l'ouverture ; mais il n'est pas toujours prudent de se reposer entièrement sur elle de ce soin. Il y a des cas où il faut le secours de l'art. Ces cas sont fréquens ; & il est également dangereux d'attendre trop tard, ou de la faire trop tôt.

Si on l'ouvre trop tôt, la douleur est beaucoup plus grande, & on n'en retire aucun fruit, parce que le pus n'étant pas encore bien formé, il s'en écoule peu, & le reste de la tumeur est beaucoup plus long-tems à suppurer. D'ailleurs on ouvre plus facilement les Abcès parvenus au degré de maturité convenable, parce qu'alors le pus élève la peau du lieu où il a son siege, & on y plonge plus sûrement le bistouri sans craindre de blesser les parties voisines.

Si on tarde trop à ouvrir les Abcès, il y a plusieurs inconvéniens à craindre. Le pus peut contracter une mauvaise qualité, corroder, par son acrimonie, les parties voisines ; & causer des fistules plus ou moins dangereuses suivant le lieu où elles sont, & le degré d'acrimonie du pus.

Il peut arriver que la partie la plus fluide soit résorbée, & alors il se formera des tumeurs dures, squirreuses ; que rien ne pourra résoudre. Ce qui aura principalement lieu dans le voisinage des glandes, si la suppuration s'est faite lentement.

Il est encore à craindre que le pus résorbé dans la masse du sang ne cause une *cacochymie purulente* universelle,

Il ne se dépose sur quelque viscere. Il est vrai que l'on a vu quelquefois des Abscess considérables disparoître tout à coup, & le pus s'évacuer par les selles ou les urines; mais cette résorption n'est jamais sans danger.

On peut employer deux moyens pour ouvrir les Abscess sçavoir, les caustiques & l'incision: ils ont chacun leurs avantages suivant les cas.

Dans les cas ordinaires, l'incision mérite la préférence: on la fait avec une lancette ou un bistouri, que l'on plonge dans la partie la plus déclive de l'Abscess, afin que le pus s'écoule plus facilement. Quand elle est faite, on aggrandit l'ouverture, on introduit le doigt dans la cavité: si on y rencontre des brides qui la partagent en plusieurs cloisons, on les détruit; s'il s'y trouve quelques corps étrangers on en fait l'extraction; si la peau est extrêmement amincie, il faut la couper, en la ménageant cependant le plus qu'il est possible. Quand le pus est vuide, on presse doucement les parties voisines pour les aider à se dégorger, & on met dans la cavité de la charpie très-molle que l'on y retient avec un bandage contentif. L'incision est plus prompte, moins douloureuse, & la cicatrice qui se forme ensuite, moins difforme que quand on s'est servi des caustiques.

On préfère les caustiques pour l'ouverture des Abscess critiques qui terminent quelquefois les fièvres malignes, parce que leur application fixe l'humeur dans la partie où la nature l'a déposée: par-là on prévient les dangers de la résorption. L'effet des caustiques est encore de déterminer une grande suppuration & de l'accélérer: raisons qui les font employer dans les Abscess qui ne sont pas encore parvenus à leur dernier degré de maturité; & dans les tumeurs formées lentement & par congestion, & qui suppurent dans un point dont la circonférence est dure, & où la conversion de la tumeur en pus, seroit difficile ou même impossible sans ce moyen.

Lorsqu'on veut se servir du caustique on applique sur la tumeur un *emplâtre fenestré*. On met sur la peau, dans l'ouverture de l'emplâtre, une traînée de *pierre à cautere*, ou un autre caustique que l'on humecte auparavant, s'il est sous une forme solide. On le recouvre d'un autre em-

plâtre; & quelques heures après, plus ou moins suivant l'activité du caustique dont on s'est servi, on leve l'appareil, on incise l'*escarre* de l'un à l'autre bout en pénétrant jusqu'au pus: on panse ensuite avec les *digestifs*. Si le malade, par une crainte mal fondée, ne vouloit pas qu'on fit l'incision de l'*escarre*, & qu'on ne pût se refuser à sa volonté, on appliqueroit dessus un plumaceau couvert de *basilicum*, ou de beurre frais. Par ce moyen l'*escarre* se sépare avec le tems, & donne issue au pus, si elle pénètre jusqu'à son foyer.

L'activité du cautere doit être proportionnée à la dureté & à l'épaisseur des tégumens qui recouvrent l'Abcès.

Lorsque l'Abcès est ouvert c'est un ulcere simple, & on le traite comme tel. Dans le premier pansement on se sert de charpie molle & sèche, afin qu'elle absorbe le pus dont le tissu cellulaire est engorgé. Pour les autres, on suit le traitement ordinaire des ulcères.

Le lieu où se forment les Abcès mérite une considération particulière, tant à cause du *pronostic* que l'on en tire, que du traitement qu'ils demandent. Ils prennent quelquefois des noms particuliers dans quelques parties: ainsi on nomme *panaris* celui qui se forme au bout du doigt; *angylops*, celui du grand angle de l'œil; *hyfopion*, celui du globe de l'œil.

Le Chirurgien doit avoir une connoissance exacte des parties qu'occupe un Abcès, & de celles qui les avoisinent, avant d'en tenter l'ouverture. Il faut suivre la direction des fibres musculaires, autrement on s'expose à priver la partie de son mouvement naturel. Ainsi on a vu quelquefois la paupière supérieure rester sur l'œil sans pouvoir le découvrir, parce qu'on avoit coupé en travers son muscle releveur, au lieu qu'il ne falloit qu'en écarter les fibres. Il faut redoubler d'attention lorsqu'il s'agit d'ouvrir un Abcès dans des parties où on rencontre de gros vaisseaux, comme au col, aux aisselles, à l'aîne, &c.

ABDOMEN. Les Anatomistes ont divisé le corps humain en trois cavités qu'ils ont nommées *ventres*, & qui sont la tête ou ventre supérieur; la poitrine ou ventre moyen; l'Abdomen ou bas-ventre. La cavité de l'Abdo-



men est terminée en haut par le diaphragme, en bas par la partie inférieure du bassin, & tapissée par-tout par le péritoine.

L'Abdomen se divise antérieurement en trois régions, savoir, la région *épigastrique* ou *supérieure*; l'*ombilicale* ou la *moyenne*; & l'*hypogastrique* ou *inférieure*. Postérieurement on n'en compte qu'une, qui est la *région lombaire*.

Chacune des régions antérieures se subdivise encore en trois autres.

La région *épigastrique* commence au-dessous du cartilage xiphoïde, & se termine à environ deux travers de doigt au-dessus de l'ombilic. La partie moyenne de cette région se nomme *épigastrique*, proprement dite, ou simplement *épigastre*; & les deux latérales, *hypochondres*, dont l'une est à droite, & l'autre à gauche.

La région ombilicale commence deux travers de doigt au-dessus de l'ombilic, finit à égale distance au-dessous, & s'étend, comme la précédente, à droite & à gauche. La partie moyenne s'appelle *ombilicale* proprement dite, ou simplement *ombilic*; & les deux latérales, *les flancs*, ou *les îles*.

La région hypogastrique occupe la partie inférieure de l'Abdomen. Sa partie moyenne se nomme *hypogastrique* proprement dite, ou simplement *hypogastre* ou *pubis*; & les latérales, *les aînes*.

Pour diviser l'Abdomen en trois régions, on tire une ligne qui, de l'extrémité inférieure des fausses côtes d'un côté, répond à l'extrémité inférieure des fausses côtes du côté opposé. On en tire une seconde qui s'étend de la partie supérieure de l'os des hanches d'un côté jusqu'au même endroit du côté opposé; & alors l'intervalle qui est entre le cartilage xiphoïde & la première ligne, s'appelle *région épigastrique*. L'espace qui se trouve entre les deux lignes est la région ombilicale; & enfin la portion qui reste au-dessous se nomme *région hypogastrique*.

Pour subdiviser ces trois régions, on tire deux autres lignes, une de chaque côté qui s'étend depuis les fausses côtes jusqu'à l'épine antérieure & supérieure de l'os des

hanches, & par ce moyen chaque région est partagée en trois, comme nous l'avons dit ci-dessus.

La région lombaire est la partie postérieure du bas-ventre, & s'étend depuis les fausses côtes & la dernière vertèbre du dos, jusqu'au bas du coccyx. On la partage en deux qui sont latérales, & se nomment *les lombes*.

Le fond du bas-ventre se termine en devant par les parties naturelles; en arrière, par les fesses & l'anus.

On divise aussi l'Abdomen en parties contenant & en parties contenues.

Les parties contenant, outre les enveloppes communes au reste du corps, sont les muscles abdominaux & le péritoine.

Cette dernière est une membrane qui va à tous les viscères de l'Abdomen, & leur fournit des enveloppes & des attaches.

Les parties contenues sont tous les viscères du bas-ventre. Boerhaave les divise en trois espèces; sçavoir, ceux qui servent à la chylication, ceux qui opèrent la sécrétion des urines, & ceux qui sont destinés à la génération.

Dans la première classe sont l'estomac, les intestins; le foie, la rate, le pancréas, l'épiploon, les veines lactées, le réservoir de Pecquet, les glandes du mésentère.

Dans la seconde, les reins, les ureteres, la vessie, l'urethre.

Dans la troisième, les parties génitales internes des deux sexes. On dit que le nom d'*Abdomen* vient d'un mot latin qui signifie cacher.

ABDOMINAL, se dit de tout ce qui appartient au bas-ventre, appelé autrement *Abdomen*, du mot latin qui exprime le nom de cette cavité. Il se dit particulièrement au pluriel des muscles qui ferment en devant la capacité du ventre, & connus sous le nom général de *muscles abdominaux*. Voyez *Droits, Transverses du bas-ventre, Obliques, l'un ascendant, l'autre descendant, & les pyramidaux*.

ABDUCTEUR, nom que l'on donne en général aux muscles qui éloignent une partie mobile à laquelle ils

sont attachés, d'une autre que l'on regarde comme point fixe, & la tirent en-dehors. Tels sont :

L'*Abducteur de l'œil*, petit muscle qui a son attache fixe au fond de l'orbite dans le voisinage du trou optique, & vient se terminer par un tendon fort large & délié à la partie latérale & antérieure de l'œil, du côté du petit angle, au bord de la cornée transparente. Son usage est de tirer l'œil en dehors du côté de la tempe, ce qui l'a fait aussi nommer *Dédaigneux* : c'est par son action que l'on regarde par-dessus l'épaule.

Les *Abducteurs de la cuisse* : ce sont les trois muscles fessiers. Voyez *Fessiers*.

Les *Abducteurs du pouce & du gros orteil*. Voyez *Antithenar*.

L'*Abducteur de l'index* : c'est le premier interosseux interne. Il s'attache d'une part à l'os du métacarpe qui soutient l'index, & de l'autre à la face interne de la première phalange du même doigt.

En général tous les *Abducteurs* des doigts sont les muscles interosseux internes, comme les interosseux externes en sont les *Abducteurs* aux pieds & aux mains.

L'*Abducteur de l'oreille*. C'est un petit muscle qui s'attache d'une part à l'os pétreux, au-dessus de l'apophyse mastoïde, & de l'autre à la convexité de la conque. Il manque souvent, ou bien il a rarement son usage. Il est plat & fort petit.

L'*Abducteur du petit doigt & du petit orteil*. Voyez *Interosseux*.

**ABDUCTION**, en Chirurgie, c'est une espèce de fracture dans laquelle l'os est rompu transversalement, proche l'articulation, & les extrémités fracturées sont éloignées l'une de l'autre. On l'appelle aussi *Abruption*. Voyez *Fracture*.

*Abduction*, action opposée à l'adduction. Par elle, l'homme écarte de l'intérieur de son corps ses membres, ou quelque partie de ses membres. Telle est l'écartement des cuisses, l'extension des bras, l'indication en dehors qu'il forme avec le doigt index, &c.

**ABOMASUS**. Dans l'Anatomie comparée, ce mot

signifie le dernier des quatre estomacs des animaux qui ruminent. C'est ce qu'on appelle ordinairement la *caillotte*, c'est là que se forme le chyle. On y trouve, dans les veaux, la présure dont on se sert pour faire cailler le lait.

**ABORTIF**, se dit d'un fruit qui vient au monde avant le tems de maturité. Tel est le fœtus humain qui naît dans les six premiers mois de la grossesse. A cet âge il est ordinairement chétif; & ne vit point. Voyez *Accouchement*.

**ABOUTIR**, se dit des inflammations qui se terminent par suppuration. Voyez *Abcès*, *Suppurer*, & *Suppuration*.

**ABRUPTION**. Voyez *Abduction* dans le sens chirurgical.

**ABSCISSION** Opération de Chirurgie par laquelle on retranche une partie molle du corps. Telle que le clitoris, le prépuce, &c. On voit par-là qu'elle differe de l'amputation qui se dit du retranchement des membres. Il paroît cependant que dans le langage ordinaire on confond la signification de ces deux mots; car on dit aussi *l'amputation du clitoris, de la lnette, &c.*

Les instrumens qui servent dans cette opération sont; le bistouri, le rasoir, le scalpel & les ciseaux. Il faut que ces instrumens soient toujours bien coupans; car quand ils mâchent, ils font naître des inflammations de conséquence aux parties dont on a retranché, & des suppurations abondantes. Cette observation est de M. Garangeot.

**ABSORBANS** (vaisseaux), ou **INSPIRATEURS**. Ce sont ceux qui pompent l'humidité du dehors. L'existence de ces vaisseaux est prouvée par plusieurs expériences.

1°. Lorsqu'on se baigne on sent une fraîcheur extérieure, & l'excrétion de l'urine est augmentée.

2°. Si on y applique du mercure, il pénètre.

3°. Il est des emplâtres qui, appliqués sur le bas-ventre, purgent ou tuent les vers: or il est évident dans tous ces cas que les parricules du corps appliqué ont été pompées.

Il y a encore des vaisseaux appelés *perspirateurs* ou *expirateurs*. Ces tuyaux sortent des extrémités des arte-

res , au lieu que les Absorbans ou Inspirateurs sortent des extrémités des veines. Mais, dira-t-on, pourquoi admettre ces pores inspireurs, puisqu'il y en a d'expirateurs, ces derniers ne pourroient-ils pas servir aux deux usages ? Non certainement ; car les expirateurs sont continuellement occupés à chasser du dedans au dehors un fluide. Il faudroit donc qu'il fût refoulé, s'il introduisoit dans ces mêmes vaisseaux des matieres du dehors au-dedans ; & l'économie animale se détruiroit bientôt. Les vaisseaux absorbans existent aussi à la surface de tous les viscères ; car si on injecte une pinte d'eau dans l'abdomen d'un chien , le lendemain elle aura été pompée, absorbée par la vessie. En effet l'animal a beaucoup pissé.

Ceux de la peau sont destinés à absorber l'humidité de l'air, & à repomper une partie de l'insensible transpiration ; c'est pourquoi nous voyons la sueur se dissiper promptement.

**ABSORPTION.** Action des vaisseaux veineux qui repompent une humeur du dehors, & la reportent en dedans dans le lit de la circulation.

**ABSTERGEANS.** Remedes propres à déterget. Voyez *Détergifs*.

**ACANTABOLE** ou **ACANTHAVOLE**, nom que les Grecs ont donné à une sorte de pincette propre à tirer de l'œsophage les corps étrangers qui y sont engagés. On s'en servoit aussi pour arracher les poils des paupieres, des narines, enlever les esquilles d'os, les tentes qui étoient restées dans les playes.

Cet instrument avoit des dents à l'extrémité de ses branches, qui en se rapprochant serroient avec plus de force le corps que l'on vouloit saisir.

**ACANTHA**, mot grec qui signifie *Epine*. On s'en est quelquefois servi pour désigner l'épine du dos, qui est formée par les apophyses épineuses des vertebres.

**ACCELERATEUR.** Muscle penniforme, attaché par une de ses extrémités au ligament interosseux des os pubis, & à l'union des muscles transverses avec les sphincters cutanés de l'anus, d'où il s'étend sur le bulbe de l'urethre qu'il embrasse ; ensuite, après avoir continué sa

marche le long du tissu spongieux de l'urethre, la longueur d'environ deux travers de doigt, il se partage en deux portions qui vont se rendre de chaque côté à la partie latérale externe des corps caverneux. Ce ligament manque dans la femme.

Il tire son nom de son usage qui est d'accélérer la sortie de l'urine, & l'éjaculation de la semence, lorsque ces humeurs sont arrivées à l'endroit de l'urethre sur lequel il s'étend. Souvent on en fait deux muscles: on leur donne indifféremment les noms d'*Accélérateurs de l'urine*, ou d'*Ejaculateurs*; ou même de *Bulbo-caverneux*, du lieu de leurs attaches.

*Accélérateurs du clitoris.* On donne assez mal-à-propos ce nom à deux muscles qu'il est plus à propos de nommer *constricteurs* de la vulve. Voyez *Constricteurs de la vulve*.

**ACCESSOIRE.** On a donné ce nom à plusieurs parties qui ne semblent faites que pour donner de la force à d'autres, & en aider l'action. Ces parties sont:

L'*Accessoire de Willis* ou *de la huitième paire*, autrement appelé *Nerf spinal*. Il y en a un de chaque côté du corps. Ces nerfs prennent leur origine du commencement de la moëlle épinière, ordinairement entre la quatrième & la cinquième vertèbre du col, remontent & se fortifient par des branches des premières paires cervicales qui s'y joignent, entrent dans le crâne par le trou occipital, & vont se rendre aux nerfs de la huitième paire; ils s'y collent & sortent du crâne avec eux: ensuite ils les abandonnent, & vont fournir des filets nerveux aux muscles du col, de l'omoplate & aux parties voisines.

*Les Accessoires* ou (les petits) *Surnuméraires*, qui sont de petits muscles que l'on rencontre quelquefois à côté des petits droits de la tête, tant des supérieurs que des inférieurs.

L'*Accessoire du sacro-lombaire de Stenon*, qui est la partie supérieure du muscle sacro-lombaire que Stenon avoit regardée comme un muscle particulier: la plupart des Anatomistes qui l'ont suivi, l'ont regardée de même, & lui ont donné différens noms. Voyez *Sacro-lombaire*.

*L'Accessoire de l'obturateur interne.* Nom que M. Petit l'Anatomiste donne aux deux muscles jumeaux de la cuisse, qu'il considère comme ne faisant qu'un muscle. M. Lieutaud qui les considère aussi comme un seul muscle, l'a appelé *cannelé* à cause d'une espèce de cannelure que l'on y trouve dans toute sa longueur pour le passage du tendon du muscle obturateur.

*L'Accessoire du long fléchisseur des orteils*, qui est une masse charnue, plate, située obliquement sous la plante du pied. Sa figure & sa situation l'ont fait appeler autrefois *chair quarrée de la plante du pied*.

Ce muscle s'attache en arrière à la face inférieure & à la tubérosité antérieure du calcaneum. Ces deux portions se réunissent vers le milieu de la plante du pied, & s'attachent au bord externe du tendon du muscle long fléchisseur des orteils qu'elles empêchent de s'écarter, & dont elles dirigent & augmentent l'action. On pourroit l'appeler *plantaire* avec plus de raison que celui auquel on donne ce nom.

#### ACCOMPAGNEMENS DE LA CATARACTE.

Maitre-Jan donne ce nom à de petits filets blanchâtres qui ressemblent assez bien à des flocons de neige qui environnent inégalement le cristallin, & se rencontrent toujours plus ou moins dans les cataractes vraies, quand elles sont mûres. Voyez *Cataracte*.

**ACCOUCHEMENT.** Action par laquelle la nature se débarrasse du fœtus & du placenta qu'elle contenoit durant la grossesse. Le tems de l'Accouchement vient ordinairement au bout de neuf mois; mais il peut être avancé ou retardé par des causes étrangères & accidentelles. Par exemple, si la mere, pendant la grossesse, a souffert quelqu'évacuation trop forte; quelque hémorrhagie considérable, l'Accouchement est retardé, & va quelquefois jusqu'à neuf mois & demi, & même jusqu'à dix. Quand une femme est délicate, & que d'un autre côté l'enfant croît beaucoup en peu de tems, ou lorsque par quelque accident la matrice se trouve plutôt dans l'état requis à l'Accouchement qu'elle ne doit être, l'Accouchement alors est avancé, & l'enfant vient au monde avant le

neuvieme mois. Quelquefois il se fait encore auparavant, dans le quatrieme, cinquieme & fixieme mois de la grossesse; mais alors c'est un avortement, l'enfant ne vit point. Ceux qui naissent forcément, même dans le tems de maturité, ne vivent guere non plus, parce qu'alors l'Accouchement est causé & accéléré par quelques efforts violens. Mais dans le cas où une jeune femme délicate accouche prématurément, au terme de sept ou huit mois, sans accident, les enfans vivent aussi bien que ceux de neuf mois; en sorte que l'Accouchement dans les six premiers mois de la grossesse, est un avortement. Celui qui arrive dans le sept ou huitieme est un Accouchement prématuré & naturel, dans le cas où quelque accident n'y aura pas donné lieu; & l'Accouchement au terme de neuf mois est le vrai Accouchement mûr.

Les Accoucheurs distinguent l'Accouchement mûr en *naturel*, *laborieux* & *contre-naturel*. L'Accouchement naturel est celui qui se fait par les seules forces de la nature, sans le secours de l'art, après lequel la mere & l'enfant jouissent de la vie; l'Accouchement laborieux est celui dans lequel l'enfant reste long-tems au passage, où la mere fait de longs & vains efforts qui la fatiguent sans la débarrasser; celui qui est contre-nature, est celui dans lequel les efforts de la mere sont absolument insuffisans, & où l'art de l'Accoucheur est nécessairement requis. Dans l'Accouchement naturel, l'enfant présente à l'orifice de la matrice le sommet de la tête; la face est tournée du côté du rectum de la mere, & la convexité de l'occiput vers l'arcade du pubis de la mere. Celui dans lequel les pieds se présentent d'abord, est encore jugé naturel par tous les Accoucheurs d'aujourd'hui; & alors les orteils regardent en bas, & le talon en haut.

Cette opération s'annonce par les symptômes suivans. Sur les derniers tems, les femmes sont lourdes & pesantes; elles sentent des lassitudes, des engourdissemens aux parties voisines du bassin, une difficulté de marcher, des tiraillemens dans tout le bas-ventre. Ces premiers symptômes cessent ensuite, & vers les derniers jours, les femmes deviennent plus légères, plus lestes, plus alertes; le



ventre tombe, elles ressentent de légères douleurs vagues, qu'elles appellent communément *mouches*; le vagin commence à s'humecter. Si dans ce tems on porte le doigt dans le vagin, on trouve non-seulement la matrice ouverte, mais aussi descendue & inclinée en arriere. On sent encore le suintement d'une humeur glaireuse qui est exprimée par la contraction que souffre la matrice. Cette humeur transude en partie de l'amnios, & est teinte d'un peu de sang, lequel vient de la rupture de quelques vaisseaux de communication entre la matrice & le placenta, que la contraction occasionne.

Les Physiologistes sont beaucoup partagés sur la cause de l'Accouchement: Les uns la font dépendre de l'enfant; les autres, de l'enfant & de la mere; les autres, de la mere seule. Il est certain que dans les premiers instans de l'Accouchement, toute l'action dépend absolument de la matrice seule; mais quand les eaux sont écoulées, quand l'enfant est engagé dans le passage, il est certain aussi que la pression qu'il exerce alors sur les bords de la matrice, augmente & accélère les douleurs, & par conséquent l'Accouchement. D'où il suit que la matrice est toujours cause active & efficiente, & le fœtus, dans un tems seulement, cause occasionnelle, & toujours passif. Les uns disent que la situation gênante de l'enfant dans la matrice, est ce qui l'engage à faire effort pour en sortir. D'autres prétendent mieux dire en lui supposant la nécessité de respirer au bout de neuf mois. D'autres allèguent la trop petite quantité de nourriture que l'enfant reçoit de sa mere à la fin de sa grossesse, relativement à son volume; il y en a au contraire qui pensent que la trop grande quantité de liqueurs dont regorge alors la matrice, en pénétrant au travers de ses parois distendues, détache le chorion & détermine l'Accouchement. Peu satisfaits de ces explications; d'autres ont dit que l'enfant à terme sort de la matrice par la même raison que les fruits mûrs se détachent des branches de l'arbre. D'autres ont dit que les eaux de l'amnios, par leur séjour, contractoient une acrimonie qui incommodoit l'enfant, & l'obligeoit à chercher sa sortie. Il s'en est trouvé

qui ont attribué cette cause à l'urine & au méconium, qui causeroient à l'enfant des coliques & des tranchées qui le forçoient à s'en débarrasser par son éruption dans le monde. D'autres enfin ont réuni plusieurs de ces moyens pour expliquer le phénomène en question. Mais on répond : 1°. Que l'enfant ne manque pas de nourriture, puisque l'abondance des eaux qui servent à le nourrir, n'a jamais été plus grande. 2°. Le mal-aise qui est supposé, est faux; car l'enfant nageant au milieu de l'eau, n'est nullement gêné : il l'est bien davantage dans son maillot, & on ne voit cependant pas qu'il fasse des efforts pour en sortir. 3°. L'urine, les eaux & le méconium, n'ont pu l'attirer que par le contact de l'air extrémeur : or il n'a pu pénétrer dans la matrice. D'ailleurs pourquoi certains enfans viendroient-ils à sept ou à huit mois ? Le méconium ne seroit-il âcre précisément que dans le tems de l'Accouchement ? Mais ce qui tranche à cet égard, c'est que l'enfant mort vient au monde absolument de la même manière que l'enfant vivant.

Un célèbre Accoucheur croit trouver la cause de l'Accouchement dans l'état de la matrice, considéré relativement à l'état de l'enfant. Pendant tout le tems de la grossesse, l'enfant & la matrice agissent mutuellement l'un sur l'autre, & le viscere ne s'étend qu'en raison de l'accroissement du fœtus qu'il contient. Mais quand la matrice, qui est un muscle, est portée à son dernier degré d'extension, elle se contracte comme font tous les autres muscles en pareil cas. L'enfant trop comprimé se meut, & ses mouvemens sont pour la matrice une nouvelle cause de contraction. Pour lors la résistance de l'enfant étant moindre que l'action du viscere, l'équilibre se trouve rompu entr'eux, & l'enfant est expulsé. M. Petit l'Anatomiste découvre la cause de l'Accouchement dans la simple structure de la matrice : selon lui la partie de ce viscere qu'on appelle *cou de la matrice*, est un magasin de fibres, qui se développe durant la grossesse, & qui venant à être épuisé par la trop grande distension de l'organe, ne peut plus se prêter sans douleur, & par conséquent sans occasionner la sortie de l'enfant.

Cette

Cette opinion qui est la plus vraisemblable de toutes, & celle que nous adoptons, est fondée 1°. sur ce que le cou de la matrice, avant la grossesse & durant les premiers tems de la grossesse, est d'une épaisseur très-considérable, & que cette épaisseur diminue sensiblement à mesure que la matrice se distend. 2°. Sur ce qu'il paroît impossible que les fibres du corps de cet organe prêtent autant qu'il le faudroit pour parvenir au point où il se trouve au tems de l'Accouchement : ainsi, dans cette opinion, le corps de l'uterus se gonfle, & se tend aux dépens des fibres superflues qui composent le col de ce viscere. 3°. Dans les derniers tems de la gestation, & au moment de l'Accouchement, le col de l'uterus est plus mince qu'une feuille de papier. 4°. Il est le siège des douleurs de l'enfantement, ce qui prouve évidemment qu'il ne peut plus se développer sans douleurs. 5°. L'Accoucheur est le maître de faire naître les douleurs à son gré, en irritant le col en question. 6°. Le cou seul est dans cet état d'amincissement, le reste du viscere est d'une épaisseur plus grande, à proportion, qu'avant la conception. 7°. Le cou seul ne se contracte point : or il falloit que le corps de la matrice eût la force de chasser l'enfant hors de la cavité, & cela n'auroit pu se faire si ce corps eût perdu par la distension de ses fibres toute sa force contractile ; ce qui eût été nécessaire, sans le supplément des fibres du cou.

Au reste la mete, dans l'enfantement, a deux puissances en jeu : 1°. La matrice se contracte & se resserre sur elle-même, c'est un fait avoué de tous les Accoucheurs ; & pour peu qu'on ait accouché de femmes, on sçait que si la matrice se contracte tandis qu'on a la main dans sa cavité, elle la serra de façon à l'engourdir, & à lui faire perdre tout sentiment. 2°. Les muscles du bas-ventre & le diaphragme entrent en contraction, & agissent alors de la même maniere que quand on va à la selle.

Lorsque le terme de l'Accouchement est arrivé, il s'annonce par des douleurs plus vives qui succèdent aux mouches. On distingue ces douleurs en vraies & en fausses : les vraies douleurs annoncent l'Accouchement prochain ; les fausses n'annoncent point le travail. Les vraies ne sont pas

continues, mais alternatives, & répondent à la dilatation de l'orifice de la matrice qui les cause : elles commencent aux reins, se communiquent à l'ombilic, & se continuent vers les parties génitales & le fondement. La femme, pendant ce tems, sent une force nouvelle, loin d'en être abattue. Les fausses douleurs sont occasionnées par le tiraillement des ligameus de la matrice, & répondent à leurs attaches : elles sont moins vives que les vraies, & fatiguent plus la mere sans avancer le travail, & sans que l'orifice interne de la matrice s'ouvre. Ainsi, pour bien les distinguer, il est à propos de porter le doigt dans le vagin, afin d'examiner l'état de l'orifice.

Quand le travail se déclare, les douleurs augmentent, se rapprochent & durent plus long-tems qu'auparavant : l'orifice de la matrice se dilate, & s'amincit de plus en plus; la portion des membranes, la plus voisine, s'y introduit avec une plus ou moins grande quantité des eaux qu'elles contiennent : c'est ce qu'on appelle *la formation des eaux*. Pendant ce tems-là l'enfant fait la culbute : comme il avoit la tête inclinée au-dedans, de maniere que l'occiput se trouvoit à la partie extérieure du ventre de la mere, il arrive que la matrice se repliant & se resserrant sur elle-même, agite les eaux, les presse, & leur imprime un léger mouvement. Alors la tête de l'enfant étant la partie la plus lourde, & s'y trouvant déjà inclinée, doit tomber tout d'un coup vers la partie la plus basse. Au contraire les pieds étant plus légers, s'élevent à la partie la plus haute, & tout cela par une loi toute naturelle des fluides. Quelquefois cette culbute se fait quelques jours avant l'Accouchement, mais ordinairement elle ne se fait que durant les douleurs, ou fort peu auparavant.

Plus le travail approche de sa fin, plus les douleurs deviennent fortes & rapprochées, le pouls s'éleve, le visage s'enflamme; la femme ressent de petits tremblemens, surtout dans les cuisses; la matiere glaireuse qui commençoit à couler par le vagin, devient de plus en plus sangui-nolente; les eaux percent dans une forte douleur; la tête de l'enfant s'avance & s'engage à proportion; la mere s'ap-pime, & saisit avec violence ce qui se présente à sa main;

Elle serre les dents, & l'orifice de la matrice s'ouvrant de plus en plus, elle fait une violente & dernière inspiration, après laquelle l'enfant est expulsé. Le viscère ainsi débarrassé se contracte, & son resserrement détache plus ou moins vite le placenta, dont le décollement est suivi d'une grande quantité de sang caillé. Ainsi la contraction de la matrice entraînant celle des muscles de l'abdomen, par la sympathie qui se trouve entre leurs nerfs; & les grandes inspirations répétées de la mère en travail, faisant descendre le diaphragme autant qu'il est possible; tous les viscères du bas-ventre sont refoulés sur les parties contenues dans la matrice; les eaux coulent alors, humectent, lubrifient, & relâchent toutes ces parties: or quand toutes choses sont ainsi bien disposées, trois, quatre, cinq ou six douleurs suffisent pour terminer la sortie de l'enfant.

Quelquefois l'enfant est porté si précipitamment, & si facilement à l'orifice de la matrice, qu'il s'engage aussitôt dans le vagin, en crevant lui-même les membranes dont il lui reste une légère portion sur le vertex qui représente une petite coëffe. L'on regarde cela comme un signe de bonne fortune pour l'enfant, & de-là est venue cette expression vulgaire, *il est né coëffé*, pour exprimer qu'un homme est fort heureux. Quoi qu'il en soit de la fortune temporelle d'un pareil homme, il est certain qu'il a par une telle naissance beaucoup d'avantages. 1°. La tête n'a point souffert au passage, elle ne s'est point allongée, les organes de l'esprit n'ont par conséquent point été changés. 2°. La tête est communément bien arrondie, bien faite, & le corps bien proportionné. Or d'après une semblable constitution, on peut augurer une fortune réelle; c'est-à-dire, un libre exercice dans les fonctions du cerveau, des idées qui s'y forment aisément & s'y rangent dans un bon ordre. De-là, peut-être, un jugement sain & robuste, des passions douces & une tranquillité d'ame toujours désirable; mais assez constamment un fort tempérament que les maladies toujours rares, n'affoiblissent jamais que très-peu.

Lorsqu'une Sage-femme ou un Chirurgien sont appelés pour secourir une femme en travail, ils doivent exa-

miner le caractère des douleurs. Si l'Accouchement est prochain, il est à propos de vider le rectum par quelque lavement, & de faire utiner la femme : on recommande aussi de la saigner, si elle est pléthorique. Cette opération, dans le cas où elle est nécessaire, avance considérablement l'Accouchement. On prépare ensuite ce qui est nécessaire pour recevoir l'enfant, & subvenir aux besoins de la mère après l'enfantement. On dresse le lit de misère. Ordinairement les femmes ont leur *laiette* toute prête, & l'Accoucheur n'a rien à s'occuper de ce qui sera nécessaire à l'enfant, après qu'il sera venu au monde. Mais pour la mère, il doit faire apporter, 1°. plusieurs serviettes à demi-usées, les faire tenir toujours chaudes, pour mettre alternativement, s'il en est besoin, sur le ventre & sur les parties naturelles de la femme, dans le tems de la force de ses douleurs. 2°. Un petit drap plié en deux ou trois doubles, pour lui mettre autour des seins, & dessous les fesses, afin que le sang & les autres vuidanges ne gâtent ni sa chemise, ni les jupons dans le tems de l'Accouchement. 3°. Une demi-chemise avec son porte-sein & son alaise. 4°. Un grand mouchoir, ou une serviette pour lui mettre sur les épaules aussi-tôt qu'elle est accouchée. 5°. Un petit drap plié en plusieurs doubles, pour lui mettre autour de la ceinture, lorsqu'on veut la changer de lit. 6°. Enfin une serviette ou quelque linge semblable plié en plusieurs doubles, pour lui appliquer sur les parties naturelles aussi-tôt qu'elle est placée dans son lit de repos.

Le lit de misère étant dressé, il est à propos de toucher la femme, pour reconnoître l'état des eaux : lorsqu'elles se forment bien, que la dilatation du vagin & de l'orifice interne de la matrice se fait à souhait, que la tête de l'enfant est bien engagée dans le petit bassin, qu'enfin rien ne s'oppose aux loix naturelles de l'Accouchement, on fait coucher la femme sur le lit de misère, la tête & la poitrine élevées, les jambes repliées contre les fesses, & les cuisses écartées. Les pieds doivent être appuyés contre quelque chose de solide ; & elle tiendra quelqu'un par les mains pour lui servir de point d'appui durant les douleurs.

L'Accoucheur doit avoir soin que la femme soit libre dans ses habits, qu'il n'y ait dans la chambre où elle doit accoucher, que les personnes qui sont de son goût, & qu'elle a, pour ainsi dire, choisies elle-même. Il lui laissera la liberté de crier pendant les douleurs, en lui recommandant seulement de profiter de ses épreintes, & de pousser fortement en-bas, comme si elle vouloit aller à la selle. Enfin il doit porter toute son attention à l'état où se trouve la malade; & cela est si nécessaire, que l'on voit tous les jours arriver, dit le *Guide des Accoucheurs*, qu'un Accouchement qui paroît le plus naturel & le plus heureux dans le commencement du travail, devient par la suite très-long & très-difficile à terminer. La décence exige que la femme, dans son travail, soit couverte sur les cuisses d'un drap étendu, sous lequel on passe les mains pour lui donner les secours que demande son état.

Ordinairement les eaux percent d'elles-mêmes après quelques douleurs; mais quand elles ont trop de saillie en-dehors, & lorsqu'il y a une hémorragie abondante, il est dangereux d'abandonner cet essai à la nature. On les perce; non avec l'ongle, comme quelques-uns le pratiquent, mais en enfonçant le doigt index d'une main dans les membranes, tandis que de l'autre on soule doucement sur la région hypogastrique. Cependant on pourroit les percer avec l'ongle, si la tête de l'enfant étoit appuyée sur les membranes, sans laisser d'espace intermédiaire. Pour cette opération on profite du tems d'une douleur expulsive; & quand les eaux sont écoulées, on introduit dans le vagin deux doigts oints d'huile ou de beurre, ou simplement de l'humour glaireuse que la femme a rendue, pour tenir les grandes lèvres écartées. La tête de l'enfant étant sortie, le reste du corps, quand il est bien conformé, suit avec facilité.

L'enfant étant sorti, la première attention que doit avoir l'Accoucheur, c'est d'examiner si le cordon ombilical n'est point engagé autour de son col ou de son bras; auquel cas, il faudroit le dégager. On place ensuite le nouveau-né le long d'une des cuisses de la mere, de façon qu'il ne soit point incommodé par le sang ni par les eaux

qui sortent immédiatement après lui. On procède ensuite à la ligature du cordon. Il y a des Auteurs, Mauriceau, par exemple, & M. Mefnard, qui veulent qu'on fasse cette opération après l'extraction du placenta, de crainte, disent-ils, que l'orifice de la matrice venant à se refermer après la sortie de l'enfant, il ne faille un second travail pour le faire sortir : mais M. Petit l'Anatomiste, & plusieurs autres Accoucheurs modernes n'ont point cette crainte, & procèdent à la ligature du cordon aussi-tôt que l'enfant est né. Le premier fait deux ligatures, l'une du côté de l'enfant, l'autre du côté de la mere. Pour cela, on prend un fil tort, ciré, & assez gros pour ne pas couper le cordon en le serrant, ni pour casser; on commence par celle du côté de l'enfant; on place le fil à deux travers de doigt de distance du nombril, on le noue de façon que le nœud serte assez pour oblitérer la cavité des vaisseaux, & on coupe le surplus du fil qui peut embarrasser. On pratique ensuite la seconde ligature, c'est-à-dire, on fait semblable nœud du côté de la mere, à la distance de deux ou trois travers de doigt du premier, après quoi on coupe le cordon avec des ciseaux, entre ces deux nœuds, à-peu-près vers le milieu. Après quoi on remet l'enfant entre les mains d'une personne destinée à le recevoir; & on se met en devoir de procéder à l'extraction du placenta, ce qu'on appelle *délivrer la femme*.

Mais avant d'en venir à cette opération, il faut examiner s'il n'y a point un second enfant dans la matrice; auquel cas il faudroit y introduire la main, déchirer les membranes, tirer l'enfant par les pieds, & ne délivrer la femme du premier placenta, qu'après la sortie du second enfant. Il est avantageux de ne point délivrer de force une femme aussi-tôt après l'Accouchement : c'est autant l'ouvrage de la nature, que celui par lequel elle fait sortir l'enfant. Il n'y a point à craindre que la matrice se resserre trop en attendant; elle ne sçauroit se refermer tant qu'elle se sent gênée. D'ailleurs en ne se hâtant pas, la mere reprend de nouvelles forces, & l'on donne le tems à la matrice de se contracter doucement, & par-là de décoller le placenta. Quand le décollement est fait, la fem-



me commence à ressentir de nouvelles douleurs qui ne cessent que quand cette masse est tout-à-fait expulsée.

Pour aider cette opération, l'Accoucheur peut tirer doucement & en tout sens l'extrémité du cordon qui est sortie par le vagin; mais il faut avoir la précaution de ne pas tirer fortement, sur-tout les cordons gros & adématiés, parce qu'ils sont très-sujets à se rompre.

Il y a des cas où il faut absolument délivrer la femme après la sortie de l'enfant, sans penser à faire la ligature du cordon auparavant. Par exemple, lorsqu'il sort une grande quantité de sang sans caillots; ce qui annonce une perte qui feroit périr la femme si on ne la délivroit pas. Il faut alors porter la main dans la matrice, tout le long du cordon ombilical, jusqu'au placenta. On forme avec les doigts une espee de cuilliere dont la convexité regarde la concavité de la matrice; on la conduit vers les bords du placenta, & on la glisse en dédolant, entre la face interne de la matrice, & cette masse charnue; en dédolant & en amenant en-devant tout ce qui s'en décolle par ce moyen. Quand elle est ainsi toute séparée de la matrice, on la chasse au-dehors, après quoi on nettoie l'uterus des caillots de sang, & de tout ce qui peut être resté après les douleurs.

En général il est très-bon de porter la main dans la matrice après la sortie de l'enfant: 1°. On reconnoît par-là s'il y a plusieurs enfans: 2°. Si l'arrière-faix est adhérent ou non à la face interne de la matrice: 3°. S'il est squirreux, & s'il se détache par morceaux: 4°. Il se trouve aisé de nettoyer la matrice après la sortie du placenta, non-seulement des caillots de sang, mais encore des légères masses du placenta même, qui pourroient être restées dans la cavité. Cependant il faut remarquer de ne pas forcer trop les adhérences, quand il y en a. Ces petites masses sont quelquefois si collées, qu'il seroit dangereux d'en tenter l'extirpation. Il convient d'abandonner ce soin à la nature, qui communément au bout de quelques jours s'en débarrasse d'elle-même, & sans accident. Après avoir laissé quelques instans la femme sur le lit où elle a accouché, on la transporte dans un autre lit préparé pour

la recevoir ; puis on panse le cordon ombilical de l'enfant. On renferme le bout du cordon resté à son ombilic, dans une double compresse de linge fin, soit sèche ou trempée dans l'huile commune, ou frottée de beurre frais. On renverse le bout du cordon ainsi enveloppé, vers le haut du ventre de l'enfant, & on soutient l'appareil dans cette situation, avec une bande large de trois travers de doigt, roulée à un chef, & suffisamment longue, pour faire quelques circlaires autour du petit corps de cet enfant.

Quant au traitement qui convient à la femme après l'Accouchement, voyez *Couches*.

Tout ce que nous venons d'exposer, regarde l'Accouchement naturel, qui est le plus commun ; mais les choses ne se passent pas toujours avec la même facilité. Dans ces sortes d'Accouchemens, la nature fait toute la besogne, l'art ne fait, pour ainsi dire, que veiller sur son action. Il en est d'autres où il est absolument nécessaire, & où, sans lui, la mere & l'enfant courent les plus grands risques.

Quand l'Accouchement ne se termine qu'avec beaucoup de peine & de difficulté, on le nomme *laborieux*. Cela arrive sur-tout quand la tête de l'enfant est trop grosse par rapport au passage, ou quand le passage ne se dilate qu'avec beaucoup de travail ; quand l'Accouchement se fait à sec, c'est-à-dire, quand les eaux percent trop tôt, & ne s'écoulent que goutte à goutte ; quand la mere est naturellement foible, ou que ses forces sont épuisées ; quand elle est dans une situation qui met obstacle à la sortie de l'enfant ; quand, selon la remarque de Deventer, la matrice est située obliquement par rapport à l'axe du corps.

Dans le premier & dans le second cas, il faut attendre tout du tems, soutenir les forces de la femme, aider la dilatation doucement, en écartant les bords de l'orifice & du vagin, & de même à-peu-près dans le troisieme ; mais dans celui-ci on supplée aux eaux par des linimens d'huile d'amandes douces, ou de beurre frais. Dans le quatrième, il faut donner à la malade des restaurans, & sur-tout de

bon bouillon, préférablement aux potions cordiales dont le célèbre la Motte & Mesnard condamnent à bon droit l'usage. Dans les derniers cas il suffit ordinairement de changer la situation de la femme, & de repousser doucement la matrice d'une main, dans une meilleure direction, tandis que de l'autre on s'occupe à faciliter la dilatation de l'orifice interne de la matrice & du vagin. Le même la Motte rapporte qu'il fut appelé pour voir une femme en travail, qui souffroit depuis plusieurs jours, sans que rien avançât. Il lui fit prendre une situation convenable, & elle accoucha aussi-tôt. En un mot, quand l'Accouchement n'est que laborieux, que l'enfant ne prend aucune situation vicieuse, & que les forces de la mere ne s'affoiblissent point, ou ne diminuent que peu, il faut attendre; & la nature, à la longue, se débarrassera du fardeau qui l'opprime.

Pour ce qui est des Accouchemens contre nature, ils ne peuvent se terminer heureusement sans les secours de l'art. Tels sont les cas où l'enfant présente toute autre partie que la tête ou les pieds; comme quand il offre le cou, une épaule, le dos, la poitrine, le côté, les mains & les bras seul à seul, ou tous-deux ensemble, le ventre, la hanche, les fesses, les parties génitales, les genoux, les jarrets; ou quand il est enclavé, hydrocéphale, hydropique ou monstrueux.

Les Anciens mettoient au nombre des Accouchemens contre nature, celui où l'enfant présente les pieds au passage; mais tous les Accoucheurs modernes conviennent que cet Accouchement se termine aussi aisément que celui dans lequel la tête s'offre la première, & qu'il faut rappeler à cette espece tous ceux que nous avons appelés *contre nature*, d'après quoi nous jugeons qu'il faut le regarder comme naturel. Cependant il peut y avoir quelque vice qui exige une légère manœuvre de la part de l'Accoucheur. Si les talons sont tournés du côté du pubis de la mere, il n'y a rien à faire; on peut simplement en aider la sortie; & retourner un peu l'enfant, s'il étoit à craindre que la saillie du coccyx arrêtât la mâchoire. Si au contraire la pointe des pieds étoit tournée du côté du

pubis, il faudroit laisser sortir l'enfant jusqu'à la moitié du corps, ensuite on le saisiroit par le haut des cuisses, & on le retourneroit doucement pour mettre la face du côté de l'os ischium, de peur qu'en le tirant dans la situation offerte, la mâchoire inférieure ne restât accrochée au-dessus de l'arcade de l'os pubis.

Les Accouchemens contre nature ne sont pas tous occasionnés par une situation défectueuse de l'enfant au passage. Les vices de conformation dans les os du bassin de la mere rendent encore cette opération de la nature très-dangereuse à la mere & à son fruit, & fait recourir à l'art des Accoucheurs & des Sages-femmes. Quelquefois ces vices de conformation sont tels que l'Accouchement est absolument impossible par les voies naturelles: alors il n'y a que l'opération césarienne qui puisse sauver & la mere & l'enfant. Quelquefois aussi les défauts naturels ne sont pas assez considérables pour mettre une impossibilité entière à l'Accouchement; alors le travail n'est que plus long, & rentre dans la classe des Accouchemens laborieux, qu'il faut aider en dilatant les organes, & conservant les forces à la femme, jusqu'à ce que la nature achève son ouvrage.

Comme tout Accouchement contre nature doit se rappeler à celui qui se fait par les pieds, il est très-important de fixer les regles qu'il faut observer dans cet Accouchement: or, outre ce qui a été dit ci-dessus touchant la manœuvre dans ce cas, on doit prendre bien garde de ne pas engager le cordon ombilical autour des jambes ou autour du corps de l'enfant, tandis qu'on va dans la matrice lui chercher les pieds. Il faut encore que l'Accoucheur remarque bien si les pieds qu'il a attirés au passage, sont ceux d'un seul & même enfant: car il se rencontre souvent plusieurs enfans dans la matrice dont les membranes qui contiennent les eaux, se trouvent ouvertes. Enfin il est à propos de songer à tourner la tête de façon que le visage regarde moins le rectum de la mere, que l'un des côtés du bassin; par la raison que le grand diamètre de la tête répond, dans cette situation, parfaitement au plus grand diamètre du bassin, & que par conséquent l'enfant éprouve plus de facilité à sortir.

Tous les Accouchemens contre nature sont plus ou moins dangereux, suivant que l'enfant présente au passage une partie du corps qui peut plus ou moins enfilèr la route du vagin, suivant que les eaux se sont écoulées depuis plus ou moins de tems, & suivant la qualité & la quantité des obstacles qui s'opposent à la sortie de l'enfant. Ainsi quand il se présente une partie de la tête, ou les deux mains avec la tête, il y a, toutes choses égales d'ailleurs, moins à craindre que quand l'enfant offre un bras seul, ou les testicules, le dos ou le ventre. Ces situations là sont encore plus critiques quand il y a long-tems que les eaux ont percé, que tout par conséquent est à sec, que quand les membranes viennent de se rompre, & que toutes les parties sont humectées par les glaires de l'Accouchement. De même il vaut mieux que les obstacles viennent de la situation seule de l'enfant, que de la mauvaise conformation du bassin de la mere, ou des deux à la fois.

Lors donc que l'enfant présente les épaules, le dos, la gorge, la nuque, le ventre, les reins, les parties génitales, les hanches, il faut aller lui chercher les pieds, & les amener au passage tous les deux ensemble, ou l'un après l'autre : cette manœuvre est d'autant plus aisée, qu'il y a moins de tems que les eaux ont percé ; mais il faut prendre garde de ne pas les amener de façon à les faire passer par-dessus la tête, dans un sens contraire à leurs flexions naturelles, & de leur causer par-là quelques distensions, ou d'en produire dans l'épine du dos ; ce qui ne manque pas d'arriver quand, par exemple, la tête étant en bas & arrêtée, on veut amener au passage les pieds qu'on trouve fort élevés, & qu'on les conduit dans un sens contraire à leur flexion naturelle, comme de devant en arrière. Dans ces cas, il faut avoir soin de saisir d'une main les deux pieds, à la fois, s'il est possible, & de les plier suivant la courbure naturelle du corps, en devant ; & dans le même instant, de repousser de l'autre main les parties qui se présentent. Par ce moyen on fait tourner le corps dans la matrice, sans la déranger ni lui faire violence, & l'Accouchement se termine ordinairement avec succès. Il faut

employer cette méthode non-seulement dans les cas dont il s'agit ici, mais encore dans tous ceux où la tête elle-même est engagée sans pouvoir avancer, & où le travail inutile traîne trop en longueur, quand il est possible de passer la main dans la matrice. Cette manœuvre est de M. Pean, célèbre Accoucheur de Paris, qui la met en pratique tous les jours avec un succès constamment heureux. Quand il ne lui est pas possible d'amener les deux pieds ensemble, il en saisit promptement un qu'il attire avec les précautions que nous venons de détailler, & dès qu'il l'a pu mettre en-dehors, il y applique un lac fait avec un ruban de fil, & le fixe ainsi, de crainte qu'il ne rentre, par la main d'un aide; après quoi il retourne chercher le second qu'il amène de la même manière; puis observant de repousser d'une main les parties qui se présentent, en tirant de l'autre les deux pieds qu'il a à sa disposition, il termine heureusement ces sortes d'Accouchemens. Il rejette l'usage du forceps, qu'il regarde comme meurtrier, & que tous les autres Accoucheurs conseillent dans les cas où la tête est à vue. Voyez *Forceps*.

Si l'enfant présente la main, il faut aller chercher les pieds, de même que quand il présente les fesses, ou les genoux; quoique dans ce dernier cas, l'Accouchement puisse se terminer heureusement de lui-même. Mais si le bras est engagé dans le passage jusques à la poitrine, cette position est la plus difficile & la plus malheureuse de toutes, sur-tout s'il y a long-tems que les eaux sont écoulées, & qu'il soit impossible de passer la main entre le bras & la matrice, pour aller chercher les pieds; & cela est souvent impraticable. Alors il ne reste d'autre ressource que d'arracher le bras que l'enfant présente. La manière la plus convenable, suivant MM. Petit l'Anatomiste, & Roederer, est de le tordre. Cette pratique est cruelle & barbare, mais c'est le seul moyen de conserver la vie à la mère, & l'enfant périra toujours quelque part que l'on prenne, à moins de tenter de bonne heure l'opération césarienne.

Lorsque la tête de l'enfant est enclavée, les Anciens avoient recours aux crochets conseillés par Hypocrate;

Soit que l'enfant fût mort ou non. On préfère aujourd'hui le forceps avec plus de raison ; mais dans ce cas, ainsi qu'il vient d'être dit, il vaut mieux tenter la méthode de M. Pean, c'est-à-dire, de repousser la tête d'une main, tandis que de l'autre on va chercher & on attire les pieds. Quand l'enclavement vient de ce que l'enfant est hydrocephale, & quand aucune méthode n'est suffisante pour lui procurer sa sortie, il faut attendre qu'il soit mort, après quoi on ouvre la mere ; on laisse couler les eaux, & l'Accouchement se termine avec facilité. Quand on viendrait à bout de tirer l'enfant vivant hors de la matrice, ce qui est extrêmement rare, il mourroit bientôt, car ces sortes d'enfans ne vivent jamais.

Si l'Accouchement est empêché par une hydropisie du bas-ventre de l'enfant, le cas est d'une difficile opération, il faut que le Chirurgien conduise un petit trois-quart, armé de sa canule, dans la matrice, le tenant de la même manière qu'il est dit à l'article *trois-quart*, le doigt index appuyé le long de l'extrémité pointue de l'instrument, & qu'il fasse l'opération de la paracenthèse du côté gauche, pour éviter la veine ombilicale qui se trouve du côté droit ; &, autant qu'il est possible, dans la partie la plus déclive du bas-ventre. Quand l'enfant est monstrueux, de façon qu'il est tout-à-fait impossible qu'il sorte par les voies naturelles, il n'y a point d'autre ressource pour sauver la mere, que d'opérer la section césarienne.

Une attention qu'on doit avoir toutes les fois que l'enfant présente au passage une partie du corps qui ne lui permettra pas une sortie naturelle & aisée, c'est de l'ondoyer ; c'est-à-dire, de le baptiser, afin d'assurer le salut de son ame, tandis que sa vie est en danger. Voyez là-dessus *Césarienne*.

Toutes ces especes d'Accouchemens sont difficiles à terminer, mais il y en a trois autres qui produisent une mort soudaine ou à la mere, ou à l'enfant, & quelquefois à l'un & à l'autre, d'une manière d'autant plus funeste qu'ils paroissent souvent d'une moindre conséquence. Ce sont les pertes accompagnées de convulsions, le décollement & la chute du placenta avant la sortie de l'enfant,

& la sortie du cordon ombilical avant celle de l'enfant aussi. Il est vrai que quand la perte est légère, les choses ne sont pas d'une si grande conséquence; & que l'Accouchement, quand il est prompt, peut la terminer sans autre accident. Mais si le travail est long, lent, & la perte de sang violente; que l'enfant présente sa tête, & qu'elle soit bien avancée au passage, sans que l'Accoucheur puisse la faire rétrograder, l'état de la femme est très-périlleux; de même que celui de l'enfant, si l'Accoucheur ne le tire pas promptement de cette situation avec le forceps, suivant le précepte des Auteurs, ou par la méthode de M. de Pean, s'il est possible de l'employer.

L'Accoucheur reconnoît aisément la perte ou hémorragie, mais il ne peut distinguer si l'arrière-faix se présente au passage avant l'enfant, dans les pertes qui précèdent un Accouchement, qu'en introduisant son doigt oint de beurre frais, dans le vagin de la malade. S'il rencontre à l'orifice de la matrice, une masse de chair molle, épaisse, sans forme régulière, & sans ressemblance avec aucune des parties de l'enfant, & qui même empêche de le reconnoître, il peut être assuré que c'est le placenta qui est entièrement détaché du fond de la matrice, & qu'il est l'unique cause de la perte de sang. Dans ce cas, l'Accoucheur doit sur le champ placer la femme dans la situation propre à l'accoucher, introduire la main dans le vagin pour dilater l'orifice de la matrice, & ranger le placenta de côté sans le tirer, afin d'avoir la liberté de percer les eaux, si elles ne sont pas encore écoulées, & d'en tirer l'enfant par les pieds. Il finira son ouvrage par l'extraction de l'arrière-faix. Mais si le placenta étoit entièrement descendu dans le vagin, il faudroit en faire l'extraction promptement, & vite porter sa main dans la matrice, pour en tirer l'enfant par les pieds.

Quelquefois le placenta se trouve attaché à toute la circonférence de l'orifice interne de la matrice; & dans ce cas, il arrive toujours la perte dont nous parlons. Alors il faut avec la main détoller le placenta, le ranger de côté, percer les eaux, & promptement aller chercher les pieds de l'enfant, pour hâter l'Accouchement.



Enfin si l'Accoucheur, en touchant une femme en travail, trouve l'orifice de la matrice ouvert, que la membrane qui contient les eaux en sorte comme une espece de poche à chaque douleur expulsive de la malade, & qu'à la fin de cette même douleur, il remarque quelque chose de noueux, qui représente quelques petits pelotons dans cette poche allongée, il peut croire que le cordon ombilical doit suivre l'écoulement des eaux avant l'enfant.

L'Accouchement où les choses se passent ainsi, n'annonce rien que de fâcheux. Car si l'enfant suit le cordon, sa tête devant, & qu'elle remplisse exactement le passage, la mort lui est inévitable. Le cordon se trouvant ainsi comprimé, le cours du sang qui vient de la mere à l'enfant étant interrompu, il ne se fait plus aucune circulation dans l'enfant, ce qui le fait périr promptement, à moins que la mere n'accouche dans l'instant que le cordon commence à paroître; car autrement il n'y a qu'un très-prompt secours qui puisse le tirer de ce péril. Ainsi cet Accouchement, entre tous les autres, exige la présence d'un Accoucheur, & une manœuvre subite, d'autant plus que le cordon étant ainsi comprimé, le sang qui y abonde de tous côtés & par la veine, & par les artères ombilicales, le gonfle extraordinairement, & forme un nouvel obstacle à la sortie de l'enfant; & que le raccourcissement nécessaire qui arrive alors à la partie qui tient à l'arriere-faix, causé souvent par le tiraillement qui en résulte, le décollement entier du placenta, avant que l'Accouchement se termine.

Ainsi quand l'Accoucheur est présent à un pareil enfantement, aussi-tôt que le cordon ombilical commence à paroître, il doit faire mettre promptement sa malade dans la situation qui convient, pour l'accoucher. Il introduit sur le champ la main dans le vagin pour dilater l'orifice de la matrice, & l'y passer, afin de repousser l'enfant & le cordon vers le fond de cet organe. Il perce les membranes, & saisit les pieds qu'il amene au passage. Mais si l'Accoucheur est arrivé tard, de sorte que la tête de l'enfant soit descendue dans le vagin, qu'elle l'occupe jus-

qu'au point de ne pas permettre l'entrée de la main dans la matrice, il faut qu'il le laisse venir, puisqu'il lui est impossible dans ce cas de lui sauver la vie. Après tout, soit que le Chirurgien arrive de bonne heure ou trop tard, s'il remarque que le cordon ombilical soit froid ou flétri, qu'il n'y sente point le battement des artères; que d'ailleurs l'enfant n'avance gueres pour sortir, & que la mere s'affoiblisse, il faut, en ce cas, qu'il regarde l'enfant comme mort, & qu'il lui fasse sur le champ une ouverture à la tête, pour le tirer de la matrice au plus vite, afin de sauver la vie à la mere.

Dans tous les Accouchemens, les ligamens & les cartilages qui lient les os du bassin entr'eux, prêtent considérablement. On a même remarqué dans un grand nombre d'Accouchemens naturels, que les os pubis s'étoient écartés, & même entièrement séparés l'un de l'autre à leur symphyse.

**ACCOUCHER.** Ce terme se dit & de la femme qui met un enfant au monde, & du Chirurgien ou de la Sage-femme qui l'aident dans son travail.

**ACCOUCHEUR,** Chirurgien qui s'applique spécialement à secourir les femmes en travail. M. Hecquet, Médecin de Paris, a fait un Livre sur l'*indécence aux hommes d'accoucher les femmes*. Quoi qu'il en soit de cette prétendue indécence, il auroit été à souhaiter que les Chirurgiens eussent moins long-tems négligé cette partie de leur art: elle auroit atteint plutôt le point de perfection où ils l'ont portée dans ces derniers tems, & ils auroient sauvé la vie d'une infinité de femmes & d'enfans qui ont été les victimes de l'ignorance.

Le Chirurgien qui veut se donner spécialement à la pratique des accouchemens, doit avoir des qualités particulières : 1°. Il doit être instruit des choses qui concernent tout le particulier des accouchemens. 2°. Il doit être modeste, discret, non sujet au vin, & d'un esprit tranquille. 3°. Il faut qu'il ait un aspect gracieux, & beaucoup de douceur envers ses malades, sur-tout dans le tems qu'il fait ses opérations. 4°. Il doit être adroit de la main : s'il l'a petite, elle plaira davantage ; mais s'il l'a forte, elle n'en

n'en vaudra que mieux pour le travail. 5°. Il doit avoir beaucoup de charité envers les pauvres. 6°. Dans le traitement des maladies des femmes, tant celles qui précèdent, que celles qui suivent l'enfantement, il doit employer une complaisance singulière, parce que dans ces cas les femmes sont d'une sensibilité extrême : un rien les irrite, & c'est souvent une bagatelle qui les calmera ou leur causera le plus grand plaisir. L'Accoucheur doit être sur-tout vigilant & propre, pour ne point manquer l'occasion & l'instant de l'accouchement, & pour ne point dégoûter une femme qui s'offense de la moindre chose, ordinairement malgré elle.

ACCOUCHEUSE. Voyez *Sage-femme*.

ACCROISSEMENT. Action par laquelle les pertes du corps sont plus que compensées par la nutrition. Voyez *Nutrition*.

Il y a quelque chose d'assez remarquable dans l'Accroissement du corps humain : le fœtus, dans le sein de la mere, croît toujours de plus en plus, jusqu'au moment de la naissance ; l'enfant au contraire croît toujours de moins en moins, jusqu'à l'âge de puberté, auquel il croît, pour ainsi dire, tout-à-coup, & arrive en fort peu de tems à la hauteur qu'il doit avoir pour toujours. Il ne s'agit pas ici du premier tems après la conception, ni de l'Accroissement qui succede immédiatement à la formation du fœtus ; on prend le fœtus à un mois, lorsque toutes ses parties sont développées. Il a un pouce de hauteur alors ; à deux mois, deux pouces un quart ; à trois mois, trois pouces & demi ; à quatre mois, cinq pouces & plus ; à cinq mois, six pouces & demi ou sept pouces ; à six mois, huit pouces & demi ou neuf pouces ; à sept mois, onze pouces & plus ; à huit mois, quatorze pouces ; à neuf mois, dix-huit pouces. Toutes ces mesures varient beaucoup dans les différens sujets, & ce n'est qu'en prenant les termes moyens qu'on les a déterminées. Par exemple, il naît des enfans de vingt-deux pouces & de quatorze, on a pris dix-huit pouces pour le terme moyen : il en est de même des autres mesures. Mais quand il y auroit des variétés dans chaque mesure particulière, cela seroit indifférent à

ce que M. de Buffon, d'où ces observations sont tirées, en veut conclure. Le résultat sera toujours que le fœtus croît de plus en plus en longueur, tant qu'il est dans le sein de la mère : mais, s'il a dix-huit pouces en naissant, il ne grandira pendant les douze mois suivans, que de six ou sept pouces au plus ; c'est-à-dire, qu'à la fin de la première année il aura vingt-quatre ou vingt-cinq pouces ; à deux ans, il n'en aura que vingt-huit ou vingt-neuf ; à trois ans, trente ou trente-deux au plus ; & ensuite il ne grandira gueres que d'un pouce & demi ou deux pouces par an, jusqu'à l'âge de puberté : ainsi le fœtus croît plus en un mois, sur la fin de son séjour dans la matrice, que l'enfant ne croît en un an jusqu'à cet âge de puberté, où la nature semble faire un effort pour achever de développer & de perfectionner son ouvrage, en le portant, pour ainsi dire, tout à coup au dernier degré de son Accroissement.

Le fœtus n'est, dans son principe, qu'une goutte de liqueur limpide, comme on le verra ailleurs ; un mois après, toutes les parties qui, dans la suite, doivent devenir osseuses, ne sont encore que des cellules remplies d'une espèce de colle très-déliée. Le fœtus passe promptement du néant, ou d'un état si petit, que la vue la plus fine ne peut rien appercevoir, à un état d'Accroissement si considérable au moyen de la nourriture qu'il reçoit du suc lacteux, qu'il acquiert dans l'espace de neuf mois la pesanteur de douze livres environ, poids dont le rapport est certainement infini avec celui de son premier état. Au bout de ce terme, exposé à l'air, il croît plus lentement, & il devient dans l'espace de vingt ans environ, douze fois plus pesant qu'il n'étoit, & trois ou quatre fois plus grand. Examinons la cause & la vitesse de cet Accroissement dans les premiers tems, & pourquoi il n'est pas aussi considérable dans la suite. La facilité surprenante qu'a le fœtus pour être étendu, se concevra, si on fait attention à la nature visqueuse & musqueuse des parties qui le composent, au peu de terre qu'elles contiennent, à l'abondance de l'eau dont elles sont chargées, enfin au nombre infini de leurs vaisseaux, que les yeux & l'injection découvrent dans les os, dans les membranes, dans les cartilages, dans

les tuniques des vaisseaux, dans la peau, dans les tendons, &c. Au lieu de ces vaisseaux, on n'observe dans l'adulte qu'un tissu cellulaire épais, ou un suc épanché: plus il y a de vaisseaux, plus l'Accroissement est facile. En effet le cœur alors porte avec une virelle beaucoup plus grande les liquides; ceux qui sont épanchés dans le tissu cellulaire s'y meuvent lentement, & ils ont moins de force pour étendre les parties. Il doit cependant y avoir une autre cause; sçavoir, la plus grande force & le plus grand mouvement du cœur qui soit dans le rapport des fluides & des premiers vaisseaux: ce point saillant déjà vivifié dans le tems que tous les autres viscères dans le fœtus, & tous les autres solides, ne sont pas encore sensibles, la fréquence du pouls dans les jeunes animaux, & la nécessité nous le font voir. Effectivement l'animal pourroit-il croître, si le rapport du cœur du fœtus à ses autres parties, étoit le même que celui du cœur de l'adulte à toutes les siennes? La force inconnue, quelle qu'elle puisse être, qui met les parties des corps animés en mouvement, paroît produire un plus grand effet dans le fœtus que dans l'adulte, dans lequel tous les organes des sensations s'endurcissent, tandis qu'ils sont extrêmement tendres & sensibles dans le fœtus. Telles sont l'œil, l'oreille, la peau, le cerveau même. Ceci ne peut-il pas encore s'expliquer, en ce que le fœtus a la tête plus grosse, par le rapport plus grand des nerfs des jeunes animaux au reste de leurs parties?

Ne doit-il donc pas arriver que le cœur faisant effort contre des vaisseaux musculeux, il les étende aisément, de même que le tissu cellulaire qui les environne, & les fibres musculaires arrosées par des vaisseaux? Or toutes ces parties cedent facilement, parce qu'elles renferment peu de terre, & qu'au contraire elles sont chargées de beaucoup de gluten qui s'unit & qui se prête aisément. L'ossification doit donc se faire lorsque le suc gelatineux, renfermé entre deux vaisseaux paralleles, devient osseux à la suite du battement réitéré de ces vaisseaux. Les os s'accroissent, lorsque les vaisseaux placés le long de leurs fibres viennent à être étendus par le cœur: ces vaisseaux en effet en-

traînent alors avec eux les fibres osseuses, ils les allongent, & elles repoussent les cartilages qui limitent les os & toutes les autres parties qui, quoique cellulaires, sont cependant élastiques. Ces fibres s'étendent entre leurs épiphyses, de sorte qu'elles les rendent plus courtes, mais plus solides. Tel est le mécanisme par lequel les parties du corps s'allongent, & par lequel il se forme des intervalles entre les fibres osseuses, cellulaires & terreuses qui se sont allongées. Ces intervalles sont remplis par les liquides, qui sont plus visqueux & plus gelatineux dans les jeunes animaux que dans les adultes. Ces liquides contractent donc plus facilement des adhérences, & se moulent sur les petites cavités dans lesquelles ils entrent. La souplesse des os dans le fœtus, la facilité avec laquelle ils se consolident, la plus grande abondance du suc glutineux, & de l'humeur gelatineuse dans les membres des jeunes animaux, & le rapport des cartilages aux grands os, font voir que les os, dans les jeunes sujets, sont d'une nature plus visqueuse que dans les vieillards : mais plus l'animal approche de l'adolescence, & plus l'Accroissement se fait lentement. La roideur des parties qui étoient souples & flexibles dans le fœtus, la plus grande partie des os qui auparavant n'étoient que des cartilages, en sont des preuves. En effet, plusieurs vaisseaux s'affaissant à la suite du barrement des gros troncs qui leur sont voisins, ou dans les membranes desquels ils se distribuent, ces vaisseaux sont remplacés par des parties solides qui ont beaucoup plus de consistance. Effectivement le suc osseux s'écoule entre les fibres osseuses; toutes les membranes & les tuniques des vaisseaux, sont formées d'un tissu cellulaire plus épais : d'ailleurs, une grande quantité d'eau s'évaporant de toutes les parties, les filets cellulaires se rapprochent, ils s'attirent avec plus de force, ils s'unissent plus étroitement, ils résistent davantage à leur séparation ; l'humeur glaireuse, qui est adhérente aux os & aux parties solides, se sèche ; la compression des artères & des muscles dissipe le principe aqueux : les parties terreuses sont en conséquence dans un plus grand rapport avec les autres.

Toutes ces choses se passent ainsi jusqu'à ce que les for-

tes du cœur ne soient plus suffisantes pour étendre les solides au-delà. Ceci a lieu, lorsque les épiphyses cartilagineuses dans les os longs, se sont insensiblement diminuées, au point qu'elles ne peuvent l'être davantage, & que devenues extrêmement minces & très-dures, elles se résistent à elles-mêmes, & au cœur en même-tems. Or, comme la même cause agit sur toutes les parties du corps, si on en excepte un petit nombre; tout le tissu cellulaire, toutes les membranes des artères, les fibres musculaires, les nerfs, doivent acquérir insensiblement la consistance qu'ils ont par la suite, & devenir tels que la force du cœur ne soit plus capable de les étendre.

Cependant le tissu cellulaire, lâche & entrecoupé de plusieurs cavités, se prête dans différens endroits à la graisse qui s'y infinue, & quelquefois au sang : ce tissu se gonfle dans différentes parties. Ainsi quoiqu'on ne croisse plus, on ne laisse pas de grossir. Il paroît que cela arrive, parce que l'Accroissement n'ayant plus lieu, il se sépare du sang une plus petite quantité de sucs nourriciers, il reste plus de matiere pour les sécrétions ; la résistance que trouve le sang dans les plus petits vaisseaux, devient plus grande par leur endurcissement : les sécrétions lentes doivent alors être plus abondantes, le rapport de la force du cœur étant moindre, puisque la roideur des parties augmente la résistance, & que d'ailleurs la force du cœur ne paroît pas devenir plus grande. En effet, le cœur est un muscle qui tire principalement sa force de sa souplesse, de la grande quantité du suc nerveux qui s'y distribue, eu égard à la solidité de la partie rouge du sang (comme nous le dirons ailleurs.) Or, bien loin que la vieillesse augmente toutes ces choses, elle les diminue certainement : ainsi le corps humain n'a point d'état fixe, comme on le pourroit penser ; quelques vaisseaux sont continuellement détruits, & se changent en fibres d'autant plus solides, que la pression du poids des muscles & du cœur, a plus de forces dans différentes parties : c'est pour cela que les parties dont les ouvriers se servent plus fréquemment, se roidissent ; le tissu cellulaire devient aussi continuellement plus épais, plus dur ; l'humour glutineuse plus sèche & plus

terreuse; les os des vieillards deviennent en conséquence roides; les cartilages s'ossifient. Lorsque le gluten, dont toutes les parties tiennent leur souplesse, vient à être détruit, elles deviennent dures, le tissu cellulaire même du cerveau, du cœur, des artères, sont dans ce cas; la pesanteur spécifique des différentes parties du corps devient plus grande, & même celle du cristallin; enfin la force attractive des particules glutineuses des liqueurs du corps humain, diminue par les alimens salés dont on a fait usage, par les boissons inflammables, par les excès de tout genre. Le sang dégénere donc en une masse friable, âcre, & qui n'est point gelatineuse; c'est ce que font voir la lenteur des cicatrices, des plaies & des fractures, la mauvaise odeur de l'haleine, de l'urine, la plus grande quantité des sels du sang, la diminution de sa partie aqueuse, & l'opacité des humeurs qui étoient autrement transparentes.

C'est pourquoi les ligamens intervertébraux venant à se sécher, à se durcir, & à s'ossifier, ils rapprochent insensiblement en-devant les vertebres les unes des autres; on devient plus petit, & tout courbé. Les tendons deviennent très-transparens, très-durs & cartilagineux, lorsque le gluten qui étoit dans l'interstice de leurs fibres est presque détruit. Les fibres musculaires, les vaisseaux, & surtout les artères, deviennent plus dures, l'eau qui les rendoit molles étant dissipée; elles s'ossifient même quelquefois. Le tissu cellulaire lâche se contracte, forme des membranes d'une tiffure plus serrée: les vaisseaux excréteurs sont en conséquence comprimés de part & d'autre, & leurs petits orifices se ferment: la sécheresse des parties diminue donc les sécrétions nécessaires du sang, les parties se roidissent, la température du sang devient plus sèche & plus terreuse; de maniere qu'au lieu de l'humeur que le sang dépositoit auparavant dans toutes les parties du corps, il n'y porte plus qu'une vraie terre, comme on le sçait par les endurcissemens qui arrivent, par les croûtes osseuses répandues dans les artères, dans les membranes, dans la superficie de la plupart des os, sur-tout des vertebres, & quelquefois dans les parties les plus molles, comme on l'a observé dans toutes les parties du corps.



C'est la voie naturelle qui conduit à la mort, & cela doit arriver, lorsque le cœur devient plus compact; que sa force n'augmente pas à proportion des résistances qu'il rencontre; & que par conséquent il succombe sous la charge. Lorsque le poumon, qui est moins susceptible de dilatation, résiste au ventricule droit du cœur, de même que tout le système des artères capillaires, qui d'ailleurs font beaucoup de résistance au cœur, le mouvement du sang se ralentit insensiblement, il s'arrête, & le sang s'accumule sur-tout dans le ventricule droit, parce qu'il ne trouve plus de passage libre par le poumon, jusqu'à ce qu'enfin le cœur palpitant pendant quelque tems, le sang s'arrête, se coagule, & le mouvement du cœur cesse.

La nature a presque marqué le terme auquel tous les animaux doivent arriver: on n'en sçait pas bien les raisons. L'homme qui vit long-tems, vit naturellement deux fois plus que le bœuf, & que le cheval, & il s'en est trouvé assez fréquemment qui ont vécu cent ans, & d'autres qui sont parvenus à cent cinquantes; les poissons vivent plus long-tems que les oiseaux, parce qu'au lieu d'os ils n'ont que des cartilages, & ils croissent continuellement.

La durée totale de la vie peut se mesurer en quelque façon par celle du tems de l'Accroissement. Un arbre ou un animal qui prend en peu de tems son Accroissement, pëtît beaucoup plutôt qu'un autre auquel il faut plus de tems pour croître. Dans les animaux, comme dans les végétaux, l'Accroissement en hauteur est celui qui est achevé le premier. Un chêne cesse de grandir long-tems avant qu'il cesse de grossir. L'homme croît en hauteur jusqu'à seize ou dix-huit ans, & cependant le développement entier de toutes les parties de son corps en grosseur, n'est achevé qu'à trente ans. Les chiens prennent en moins d'un an leur Accroissement en longueur; & ce n'est que dans la seconde année qu'ils achevent de prendre leur grosseur. L'homme qui est trente ans à croître, vit quatre-vingt-dix ans, ou cent ans; le chien qui ne croît que pendant deux ou trois ans, ne vit aussi que dix ou douze ans: il en est de même de la plupart des autres animaux. Les poissons qui ne cessent de croître qu'au bout d'un très-grand nom-

bre d'années, vivent des siècles, &c. comme nous l'avons déjà insinué. Cette longue durée de leur vie doit dépendre de la constitution particulière de leurs arêtes, qui ne prennent jamais autant de solidité que les os des animaux terrestres.

Les animaux qui ne produisent qu'un petit nombre de fœtus, prennent la plus grande partie de leur Accroissement, & même leur Accroissement tout entier, avant que d'être en état d'engendrer ; au lieu que les animaux qui multiplient beaucoup, engendrent avant même que leur corps ait pris la moitié, ou même le quart de son Accroissement. L'homme, le cheval, le bœuf, l'âne, le bouc, le bœlier, ne sont capables d'engendrer que quand ils ont pris la plus grande partie de leur Accroissement ; il en est de même des pigeons & des autres oiseaux qui ne produisent qu'un petit nombre d'œufs : mais ceux qui en produisent un grand nombre, comme les coqs, les poules, les poissons, &c. engendrent bien plutôt. Un coq est capable d'engendrer à l'âge de trois mois, & il n'a pas alors pris plus d'un tiers de son Accroissement ; un poisson qui doit au bout de vingt ans peser trente livres, engendre dès la première ou la seconde année, & cependant il ne pèse peut-être pas alors une demi-livre. Mais il y auroit des observations particulières à faire sur l'Accroissement & la durée de la vie des poissons : on peut reconnoître à-peu-près leur âge en examinant avec une loupe ou un microscope les couches annuelles, dont sont composées leurs écailles ; mais on ignore jusqu'où il peut s'étendre. On voit des carpes chez M. le Comte de Maurepas, dans les fossés de son château de Pontchartrain, qui ont au moins cent soixante ans bien avérés, & elles paroissent aussi agiles & aussi vives que des carpes ordinaires. Il ne faut pas dire avec *Leuwenhoek*, que les poissons sont immortels, ou du moins qu'ils ne peuvent mourir de vieillesse. Tout doit périr avec le tems : tout ce qui a eu une origine, une naissance, un commencement, doit arriver à un but, à une mort, à une fin. Mais il est vrai que les poissons vivant dans un élément uniforme, & qu'étant à l'abri des grandes vicissitudes & de toutes les injures de l'air, ils

doivent se conserver plus long-tems dans le même état que les autres animaux ; & si ces vicissitudes de l'air sont , comme le prétend un grand Philosophe (le Chancelier Bacon) (*voyez son Traité de la vie & de la mort*) la principale cause de la destruction des êtres vivans , il est certain que les poissons étant de tous les animaux ceux qui y sont les moins exposés , ils doivent durer beaucoup plus long-tems que les autres. Mais ce qui doit contribuer encore plus à la longue durée de leur vie , c'est que leurs os sont d'une substance plus molle que ceux des autres animaux , & qu'ils ne se durcissent pas , & ne changent presque point du tout avec l'âge. Les arêtes des poissons s'allongent , grossissent , & prennent de l'Accroissement sans prendre plus de solidité , du moins sensiblement ; au lieu que les os des autres animaux , aussi-bien que toutes les autres parties solides de leurs corps , prennent toujours plus de dureté & de solidité ; & enfin lorsqu'elles sont absolument remplies & obstruées , le mouvement cesse , & la mort suit. Dans les arêtes au contraire cette augmentation de solidité , cette réplétion , cette obstruction qui est la cause de la mort naturelle , ne se trouve pas , ou du moins ne se fait que par degrés beaucoup plus lents & plus insensibles , & il faut peut-être beaucoup de tems , pour que les poissons arrivent à la vieillesse.

La mort est donc d'une nécessité indispensable , suivant les loix des corps qui nous sont connues , quoique la différente proportion de la force du cœur aux parties solides , la coction des alimens , le caractère du sang , la chaleur de l'air extérieur , puissent plus ou moins en éloigner le terme. En conséquence de ces loix , les vaisseaux les plus petits devoient être comprimés par les plus gros , le gluten devoit s'épaissir insensiblement , les parties aqueuses s'évaporer , & par conséquent les filets du tissu cellulaire s'approcher de plus en plus. Au reste , un régime de vie tranquille , qui n'est point troublé par les passions de l'ame & par les mouvemens violens du corps ; une nourriture tirée de végétaux ; la tempérance & la fraîcheur extérieure , peuvent empêcher les solides de de-

venir si-tôt roides, suspendre la sécheresse & l'âcreté du sang.

Est-il croyable qu'il naisse ou renaisse de nouvelles parties dans le corps humain ? La maniere dont les polypes, & presque toute la famille des testacées se reproduisent ; la régénération des vers, des chenilles, des serres des écrevisses ; tous les différens changemens qui arrivent à l'estomac, la reproduction des queues de lézards, celle des os qui occupent la place de ceux que l'on a perdus, prouvent-ils qu'il se fait une pareille régénération dans toutes les parties des corps animés ? Doit-on lui attribuer la réparation naturelle des cheveux (qui sont des parties organiques), des ongles, des plumes, la production des nouvelles chairs dans les plaies, celle de la peau, la réduction du scorum, le cal des os ? La question est difficile à décider. Ceci a néanmoins lieu dans les insectes, dont la structure est simple & gelatineuse, & dont les humeurs lentes ne s'écoulent point, mais restent adhérentes aux autres parties du corps. Les membranes dans lesquelles se forment les hydarides dans l'homme, la génération des chairs dans les blessures, le cal qui fortifie non-seulement les os fracturés, mais qui encore tient lieu des os entiers, se forment d'une liqueur gelatineuse rendue compacte par la pulsation des artères voisines prolongées : on n'a cependant jamais observé que de grandes parties organiques se soient régénérées. La force du cœur dans l'homme, & la tendance que les humeurs qui y séjournent ont à la pourriture, la structure composée du corps, qui est fort différente de celle des insectes, s'opposent à de pareilles générations.

Il y a une autre espèce d'Accroissement qui a paru merveilleux quand le hazard l'a découvert : on remarqua en Angleterre que nos corps étoient constamment plus grands le matin que le soir, & que cet Accroissement montoit à six & sept lignes ; on examina ce nouveau phénomène, & on en donna l'explication dans les *Transactions philosophiques*. Un esprit qui n'auroit pu étendre ses vues que sur des objets déjà découverts, auroit vérifié grossièrement ce phénomène, l'auroit étalé aux yeux du public

Tous une autre forme , l'auroit paré de quelque explication physique mal ajustée , auroit promis de dévoiler de nouvelles merveilles : mais M. l'Abbé Desfontaines s'est rendu maître de cette nouvelle découverte ; il a laissé si loin ceux qui l'avoient donnée au public , qu'ils n'ont osé publier leurs idées. Il est fâcheux que l'ouvrage où il a rassemblé ses observations n'ait pas été imprimé. Nous ne donnerons pas ici le détail de toutes les découvertes qu'il a faites sur cette matière : mais nous allons donner des principes dont on pourra les déduire. 1°. L'épine est une colonne composée de parties osseuses séparées par des cartilages épais, compressibles & élastiques; les autres cartilages qui se trouvent à la tête des os, & dans les jointures, ne paroissent pas avoir la même élasticité. 2°. Tout le poids du tronc, c'est-à-dire, le poids de cent livres au moins, porte sur l'épine; les cartilages qui sont entre les vertèbres sont donc comprimés, quand le corps est debout ? mais quand il est couché, ils ne portent plus le même poids, ils doivent se dilater, & par conséquent éloigner les vertèbres; ainsi le tronc doit devenir plus long; mais ce sera là précisément une force élastique qui augmentera le volume des cartilages. Les fluides sont poussés continuellement par le cœur, & ils trouvent moins de résistance dans les cartilages, lorsqu'ils ne sont pas comprimés par le poids du tronc, ils doivent donc y entrer en plus grande quantité, & dilater les vaisseaux : mais ces vaisseaux ne peuvent se dilater sans augmenter le volume des cartilages, & sans écarter les vertèbres. D'abord les cartilages extrêmement comprimés se rétablissent avec plus de force; ensuite cette force diminuera par degrés, comme dans les bâtons fléchis, qui se restituent. Il est donc évident que l'Accroissement qui se fait quand on est couché, demande un certain espace de tems, parce que les cartilages toujours pressés, ne peuvent se rétablir dans un instant. De plus, supposons que l'Accroissement soit de six lignes, chaque ligne d'augmentation ne se fait pas dans le même espace de tems; les dernières lignes demandent un tems beaucoup plus long, parce que les cartilages ont moins de force dans le dernier tems de la resti-

tution; de même qu'un ressort qui se débande a moins de force sur la fin de sa détente. 3°. L'Accroissement dans les cartilages, doit produire une augmentation dans le diamètre de la poitrine; car les côtes en général sont plus éloignées sur l'épine que sur le sternum, ou dans leur marche. Suivant cette idée, prenons-en deux du même côté, regardons-les comme formant un angle dont une vertebre & un cartilage sont la base. Il est certain que de deux triangles qui ont les côtés égaux & les bases inégales, celui qui a la base plus petite a plus de hauteur perpendiculaire: or la base de l'angle que forment ces deux côtés le soir, est plus petite que la base de l'angle qu'ils forment le matin. Il faut donc que le soir il y ait plus de distance de l'épine au sternum, ou bien il faut que les côtes se soient voûtées, & par conséquent la poitrine aura plus de distance le soir que le matin. 4°. Après le repas les vaisseaux sont plus pleins, le cœur pousse le sang & les autres fluides avec plus de force, les vaisseaux agissent donc plus fortement sur les cartilages; ils doivent donc porter dans leur intérieur plus de fluide, & par conséquent les dilater; les vertebres doivent donc s'éloigner, & par conséquent il y aura un Accroissement après le repas, & il se fera en plus ou moins de tems, selon la force des vaisseaux, ou selon la situation du corps; car si le corps est appuyé sur le dossier d'une chaise, le poids du tronc portera moins sur les cartilages, ils seront donc moins pressés; l'action des vaisseaux qui arrivent dans les cartilages trouvera donc moins de résistance, elle pourra donc mieux les dilater: mais quand l'action des vaisseaux commencera à diminuer, le décroissement arrivera, parce que la pesanteur du corps l'emportera alors sur l'action des vaisseaux, laquelle ne sera plus aussi vigoureuse quand la digestion sera faite; & quand la transpiration, qui est très-abondante trois heures après le repas, aura diminué le volume, & par conséquent l'action des vaisseaux, & la chaleur qui porte par-tout la raréfaction. 5°. Il y a un Accroissement & un décroissement, auquel toutes ces causes n'ont pas la même part; quand on est couché on devient plus long d'un demi-pouce, même davantage: mais

cette augmentation dispaçoit dès qu'on est levé. Deux faits expliqueront ce phénomène. 1°. L'épine est plus droite quand on est couché, que lorsque le corps est sur ses pieds. 2°. Le talon se gonfle, & ce gonflement dispaçoit par le poids du corps ; au reste cet Accroissement & ce décroissement sont plus considérables dans la jeunesse, que dans l'âge avancé. *M. Senac, Essais de Physique.*

**ACEPHALE**, nom que l'on donne à des enfans qui viennent au monde sans tête. La plupart ont encore une partie de la face & de la base du crâne. Ils n'ont pas de cerveau, & il reste rarement quelques vestiges du cerveau. On trouve ordinairement à la place un fungus dont le pédicule va se perdre dans les membranes de la moëlle épinière : d'autres fois on n'y trouve qu'une vessie pleine d'eau. L'enfant vit & croît en cet état dans le sein de sa mère, & on en a vu aussi, vivre plusieurs heures après en être sorti.

Il y a lieu de penser que le désordre qu'on observe dans la tête de l'enfant, a été produit par l'hydrocéphale ou hydropisie de la tête dont il a été attaqué dans la matrice, & que la substance fongueuse que l'on y trouve est formée par les débris des vaisseaux & des membranes du cerveau.

**ACETABULE**, cavité profonde d'un os, destinée à recevoir la tête d'un autre os pour former une articulation dont le mouvement se fait en tout sens. Telle est la cavité des os *innominés*, qui reçoit la tête du fémur. On la nomme plus souvent *cavité cotyloïde*.

Quelques Anatomistes prennent le mot Acétabule dans le même sens que *cotyledon*.

**ACHILLE**, (Tendon d') *corde d'Hypocrate* : nom que l'on donne à un gros tendon, situé à la partie postérieure & inférieure de la jambe. Il est formé par la réunion des muscles *jumeaux & soléaire*, & va s'attacher au *calcaneum*. Il étend la pointe du pied en tirant le talon vers le gras de la jambe. On dit que ce fut en cet endroit du corps qu'Achille, au siège de Troye, fut blessé par Paris ; & que c'est de-là que lui est venu son nom.

Les Anciens prétendoient que les plaies de cette partie

étoient sans remède ; mais des expériences multipliées & faites par des Chirurgiens éclairés, ont fait connoître que la rupture même de ce tendon est sans danger, qu'elle n'est pas fort rare, qu'elle se fait quelquefois sans douleur, & que souvent on réussit à le réunir en rapprochant seulement les parties, & en les faisant tenir en cet état, le pied étendu & le jarret plié, pendant le tems nécessaire à la réunion. D'autres Chirurgiens ont fait avec succès des *sutures enchevillées* à ce tendon, pour en réunir les bords.

Mais si les sutures en général, même celles que l'on emploie pour réunir les grandes plaies, sont dangereuses, comme l'a très-bien prouvé M. Pibrac, Exdirecteur de l'Académie royale de Chirurgie, à plus forte raison le seront-elles pour la rupture des tendons. M. Petit le Chirurgien a inventé exprès, pour la rupture de celui dont il s'agit, une machine que l'on nomme la *pantoufle*, qui est en tout point préférable à quelque suture qu'on puisse employer. Voyez la description de cette machine, & la manière dont il faut s'en servir, à l'article *Pantoufle*.

ACHLYS, petit ulcère superficiel qui occupe la cornée transparente, & ressemble assez à du brouillard ; ce qui lui a fait aussi donner ce nom. On le donne de même à de petites cicatrices qui en sont la suite, & troublent la vue. On le traite comme les autres ulcères de l'œil. Voyez *Argema*.

ACHORE, ulcère qui occupe le cuir chevelu de la tête, & le perce d'une infinité de petits trous d'où découle du pus plus épais que de l'eau, & moins que du miel. C'est une espèce de teigne.

Les enfans en nourrice sont attaqués au visage d'ulcères galeux connus sous le nom de *croutes de lait*, qu'on appelle aussi *Achores*.

Enfin il y a eu des Auteurs qui ont employé ce mot pour signifier tous les ulcères de la tête, de quelque nature qu'ils soient.

Comme cette maladie exige pour se guérir, des médicamens internes, & que la Chirurgie n'y est guère employée que pour la saignée, & l'application de quelque pommade, nous ne nous étendons point sur le traitement qu'elle exige.



**ACINIFORME**, qui a la figure d'un grain de raisin. Tels sont les lobules qui composent le poumon. Voyez *Poumon*. Mais on donne aussi ce nom particulièrement à la membrane de l'œil qu'on appelle Uvée. Voyez *Uvée*.

**ACOUSTIQUE**, se dit de tout ce qui appartient à l'organe de l'ouïe, soit attere, soit veine, soit nerf.

Pour le nerf Acoustique, Voyez *Auditif*.

**ACROCHORDON**, espece de verruë qui tient à la peau par une base très-petite; lorsqu'elle incommode, on l'extirpe, soit en y faisant une ligature, soit en la coupant. Après cette opération elle ne laisse aucune racine, & n'est pas sujette à renaître.

**ACROMION**, Apophyse de l'*Omoplate*, qui sert à l'articulation de cet os avec l'épaule. Dans l'enfant elle est cartilagineuse, & ne s'ossifie qu'avec l'âge.

**ACTION**, dans l'*économie animale*, c'est un mouvement ou un changement produit dans tout le corps ou dans quelque partie, & qui differe de la fonction en ce que celle-ci n'est qu'une faculté de produire, au lieu que l'*Action* est la faculté réduite en acte.

On distingue les actions de même que les fonctions, en *vitales*, *naturelles* & *animales*. Les *Actions vitales* sont telles qu'elles sont d'une nécessité absolue pour la vie : comme le mouvement du cœur, la respiration, &c. les *Actions naturelles* sont celles par le secours desquelles le corps est conservé tel qu'il est ; telles sont la digestion, les sécrétions, la nutrition, &c. Les *Actions animales* sont celles qui produisent sur l'ame un certain changement, & sur lesquelles l'ame a quelque pouvoir ; telles sont le mouvement des muscles soumis à la volonté, les sensations, &c. *Action*, se dit en *médecine*, dans le même sens que *fonction* ; c'est pourquoi l'on dit : l'*Action* du *ventricule* sur les alimens, est de les diviser & de les mêler intimement ensemble. Un Médecin doit connoître l'*Action* de toutes les parties du corps humain, pour distinguer la cause, le siege & les différences des maladies. Cette connoissance le met en état de prononcer sûrement du danger que court un malade, ou de la proximité de sa convalescence.

**ACTUEL.** Ce mot s'applique à ce qui produit son effet sur le champ, & est opposé à *Potentiel*. C'est par cette raison qu'on nomme *cautère Actuel* le feu & le fer chaud, parce que leur action suit immédiatement leur application. Voyez *Cautere*.

**ADDITION.** Opération de Chirurgie par laquelle on ajoute au corps ce qui lui manque. C'est la même chose que *Prothese*.

**ADDUCTEUR.** Nom que l'on donne aux muscles qui approchent une partie mobile à laquelle ils sont attachés, d'une autre que l'on regarde comme point fixe, & la tirent en-dedans. Tels sont :

*L'Adducteur de l'œil.* Petit muscle qui a son attache fixe au fond de l'orbite, dans le voisinage du trou optique, & vient se terminer par un tendon fort large & fort mince, à la partie latérale & antérieure du globe de l'œil, du côté du grand angle, au bord de la *cornée transparente*. Son usage est de tirer l'œil en-dedans vers la racine du nez. On le nomme aussi *Buveur* & *Liseur*, parce que quand on lit, ou que l'on boit, il fait regarder sur le livre & dans le verre.

*L'Adducteur de l'index.* Muscle qui porte le doigt indicateur vers le ponce, & l'éloigne des autres doigts de la main. Voyez *Demi-interosseux de l'index*.

*L'Adducteur du gros orteil ou thenar.* Muscle qui s'attache par une de ses extrémités au *calcaneum* & aux parties voisines, & par l'autre à la partie interne de la première *phalange* du ponce du pied qu'il approche des autres orteils. Il sert aussi à le fléchir lorsqu'il agit conjointement avec l'*antithenar*.

**ADDUCTION.** Action par laquelle l'homme amène un membre, ou une partie de quelque membre, vers le dedans de son corps. Telle est l'action par laquelle il porte la main à sa bouche, à son nez, à son front, ou le doigt index vers sa poitrine, le croisement des jambes est une double Adduction, ainsi que celui des bras, &c.

**ADENOGRAPHIE.** Description des glandes. Nous avons plusieurs Ouvrages sous ce titre.

**ADENOIDES.**

**ADENOÏDES.** Ce mot signifie *glanduleux* ou *glandiforme*. On donne cette épithète aux prostates.

**ADENOLOGIE.** Traité ou Discours sur les glandes.

**ADENOPHARYNGIENS.** Nom d'une paire de petits muscles qui partent de la partie latérale de la glande *thyroïde*, & vont s'unir de chaque côté aux *thyro-pharyngiens*. M. Winslow les nomme aussi muscles *thyro-adénoïdiens*.

**ADENOTOMIE.** Dissection des glandes.

**ADIPEUX**, se dit de tout ce qui a rapport à la graisse.

*Adipeux.* On donne aussi ce nom aux vaisseaux sanguins qui se distribuent à la graisse, & qui fournissent le sang destiné à la sécrétion de cette humeur.

Malpighi dit avoir observé un autre genre de vaisseaux ou conduits Adipeux, qui portent un suc huileux dans toute l'étendue de l'épiploon, dans lequel ils se répandent par un nombre prodigieux de ramifications, & en faisant des circuits multipliés autour des vaisseaux sanguins. Cet Auteur, dans ses œuvres posthumes, doute de leur existence, & les Anatomistes les plus célèbres les rejettent dans l'homme, quoique quelques-uns assurent les avoir vus dans plusieurs animaux.

**ADIPEUSES** (arteres) qui portent le sang dans la membrane Adipeuse des reins. Elles viennent ordinairement des arteres capsulaires.

*Adipeuses* (veines) qui rapportent le sang de la membrane graisseuse des reins, dans les veines rénales.

*Adipeuse* (membrane) située sous la peau, & qui n'est rien autre chose que le tissu cellulaire. Quelques Auteurs distinguent la partie la plus voisine de la peau, qu'ils nomment Adipeuse parce qu'elle est la première à se remplir de graisse, de la partie la plus interne qu'ils nomment cellulaire, parce que ses petites cellules se conservent plus long-tems vuides, & s'en remplissent plus facilement.

*Adipeuses* (cellules), petites loges dont toute la membrane Adipeuse est composée, & qui sont destinées à contenir la graisse.

**ADNATA.** C'est la même membrane qui s'appelle *conjonctive*. Voyez *Conjonctive*.

**ADOLESCENCE**, c'est le tems de l'accroissement dans la jeunesse, ou l'âge qui suit l'enfance, & qui se termine à celui où un homme est formé. Voyez *Accroissement & Age*. Ce mot vient du latin *adolescere*, croître.

L'état d'Adolescence dure tant que les fibres continuent de croître, & d'acquérir de la consistance. Voyez *Fibre*.

Ce tems se compte ordinairement depuis quatorze ou quinze ans, jusqu'à vingt-cinq, quoique, selon les différentes constitutions, il puisse durer plus ou moins. Les Romains l'appliquoient indistinctement aux garçons & aux filles; & le comptoient depuis douze ans jusqu'à vingt-cinq pour les uns, & depuis douze jusqu'à vingt-un pour les autres. Voyez *Puberté*, &c.

Souvent même leurs Ecrivains employoient indifféremment les termes *juvenis* & *adolescens* pour toutes sortes de personnes en-deçà de quarante-cinq ans.

Lorsque les fibres sont arrivées à un degré de consistance & de tension, suffisant pour soutenir les parties, la matiere de la nutrition devient incapable de les étendre davantage, & par conséquent elles ne sçauroient plus croître.

**ADULTE.** On entend par ce mot l'état de la vie, où le corps des animaux & sur-tout celui de l'homme, est parvenu au point de perfection qui est commun à l'espèce. Voyez *Accroissement & Age*.

**ÆGILOPS.** Ulcère au grand angle de l'œil. On confond souvent cette maladie avec l'*Anchilops* & la *Fistule lacrymale*. On doit cependant les distinguer. L'*Ægilops* est produit par l'*Anchilops*, & donne souvent naissance à la fistule lacrymale, si on n'y remédie de bonne heure.

La cure est la même que celle des ulcères ordinaires, en prenant cependant les précautions que demande la délicatesse de l'œil dans le voisinage duquel il est situé. Voyez *Anchilops*, *Fistule* & *Ulcere*.

**ÆGYPTIAC.** Composition dont Mesusé passe pour l'inventeur : c'est sans raison qu'on lui donne le nom

d'onguent, puisqu'il n'y entre ni huile, ni graisse : en voici la formule suivant le dernier codex de la faculté de Médecine de Paris.

Prenez : *Miel blanc, quatorze onces.*

*Vinaigre très-fort, sept onces.*

*Verd-de-gris pulvérisé, cinq onces.*

Mélez le tout, & le faites cuire sur un feu modéré, en remuant sans cesse avec une spatule de bois, jusqu'à ce qu'il ait acquis une couleur rouge, & qu'il cesse de se gonfler. Il faut le conserver dans un lieu sec.

C'est un excellent *déterfis*, fort recommandé pour emporter les *excroissances fongueuses*. On peut le rendre plus ou moins fort en augmentant ou diminuant le verd-de-gris.

**AÉRIENS.** On a donné le nom de *vaisseaux Aériens* aux bronches & à la trachée artère qui aspirent l'air & le distribuent aux petites vésicules du poumon, destinées à le recevoir, & que l'on appelle par cette raison *vésicules Aériennes*. Voyez *Poumon*.

**AFFAME**, qui ressent vivement les impressions de la faim. Voyez *Faim*. Mais on donne spécialement ce nom à l'intestin jejunum, parce qu'il est presque toujours vuide. Voyez *Jejunum*.

**AGE**, se prend pour la division de la vie humaine. La vie se partage en plusieurs âges; sçavoir, en enfance; qui dure depuis le moment de la naissance, jusqu'au tems où l'on commence à être susceptible de raison. Suit après l'âge de puberté, qui se termine à quatorze ans dans les hommes; & dans les filles à douze. L'adolescence succède depuis la quatorzième année; jusqu'à vingt ou vingt-cinq ans, ou, pour mieux dire; tant que la personne prend de l'accroissement. On passe ensuite à l'âge viril, dont on sort à quarante-cinq ou cinquante ans. De-là, l'on tombe dans la vieillesse; qui se subdivise en vieillesse proprement dite, en caducité & décrépitude, qui est la borne de la vie.

Chaque âge a ses maladies particulières; elles dépendent de la fluidité des liquides, & de la résistance que leur opposent les solides. Dans les enfans, la délicatesse

des fibres occasionne diverses maladies, comme le vomissement, la toux, les hernies, l'épaississement des liqueurs, d'où procedent les aphthes, les fluxions, les diarrhées, les convulsions, sur-tout lorsque les dents commencent à paroître; ce qu'on appelle vulgairement *le germe des dents*.

A peine les enfans sont-ils quittes de ces accidens, qu'ils deviennent sujets aux inflammations des amygdales, au rachitis, aux éruptions vers la peau, comme la rougeole & la petite-vérole, aux tumeurs des parotides, à l'épilepsie. Dans l'âge de puberté ils sont attaqués de fievres aiguës, à quoi se joignent les hémorrhagies par le nez; & dans les filles, les pâles-couleurs. Cet âge est vraiment critique, selon Hippocrate; car si les maladies opiniâtres auxquelles les jeunes gens ont été sujets ne cessent alors, ou, selon Celse, lorsque les hommes connoissent pour la première fois les femmes; & dans le sexe féminin, au tems de l'éruption des regles, elles deviennent presque incurables.

Dans l'adolescence la tension des solides devenant plus considérable, les alimens étant d'une autre nature, les exercices plus violens, les humeurs sont plus atténuées; divisées & exaltées: de-là résultent les fievres inflammatoires & putrides, les péripneumonies, les crachemens de sang, qui, lorsqu'on les néglige, dégénèrent en phthisie, maladie si commune à cet âge, qu'on ne pensoit pas autrefois que l'on y fût sujet, lorsque l'on avoit atteint l'âge viril, qui devient lui-même le regne de maladies très-considérables. L'homme étant alors dans toute sa force & sa vigueur, les fibres ayant obtenu toute leur élasticité, les fluides se trouvent pressés avec plus d'impétuosité; de-là naissent les efforts qu'ils font pour se soustraire à la violence de la pression; de-là l'origine d'une plus grande dissipation par la transpiration, des inflammations, des dyssenteries, des pleurésies, des flux hémorrhoidaux, des engorgemens du sang dans les vaisseaux du cerveau, qui produisent la phrénésie, la léthargie, & autres accidens de cette espece, auxquels se joignent les maladies qu'entraînent après elles la trop grande application au travail,

la débauche dans la première jeunesse, les veilles, l'ambition démesurée, enfin les passions violentes & l'abus des choses non naturelles : telles sont l'affection hypochondriaque, les vapeurs, la consommation, la catalepsie, & plusieurs autres.

La vieillesse devient à son tour la source d'un nombre de maladies fâcheuses ; les fibres se dessèchent & se racornissent, elles perdent leur élasticité, les vaisseaux s'obstruent, les pores de la peau se resserrent, la transpiration devient moins abondante ; il se fait un reflux de cette matière sur les autres parties. De-là naissent les apoplexies, les cathartes, l'évacuation abondante des sérosités par le nez & par la voie des crachats, que l'on nomme vulgairement *pituite* ; l'épaississement de l'humeur contenue dans les articulations, les rhumatismes, les diarrhées & les stranguries habituelles ; de l'affaiblissement des vaisseaux & du racornissement des fibres proviennent les dysuries, la paralysie, la surdité, le glaucome. Toutes ces maladies sont ordinaires aux vieillards, & leur fin est ordinairement celle de la vie.

L'on a vu jusqu'ici la différence des maladies selon les âges : les remèdes varient aussi selon l'état des fluides & des solides, auxquels on doit les proportionner. Les doux, & ceux qui sont légèrement toniques, conviennent aux enfans ; les délayans & les aqueux doivent être employés pour ceux qui ont atteint l'âge de puberté, en qui l'on doit modérer l'activité du sang. Dans ceux qui sont parvenus à l'adolescence & à l'âge viril, la sobriété, l'exercice modéré, le bon usage des choses non-naturelles, deviennent autant de préservatifs contre les maladies auxquelles on est sujet ; alors les remèdes délayans & incisifs sont d'un grand secours si, malgré le régime ci-dessus, l'on tombe en quelque maladie.

Une diète aromatique & atténuante, soutiendra les vieillards ; on peut avec succès leur accorder l'usage modéré du vin ; les diurétiques & les purgatifs légers & réitérés suppléeront au défaut de transpiration.

Les cartilages & les ligamens s'ossifient, & le cerveau se durcissant avec l'âge, celui des vieillards est plus pro-

pre aux démonstrations anatomiques. On concevra la callosité qui doit se former dans les vaisseaux les plus mous de la tête, si on fait attention à la mémoire incertaine par rapport aux nouvelles idées qu'on voudroit donner aux gens avancés en âge, eux qui ne se souviennent que trop fidèlement de ce qu'ils ont vu jadis. *Laudator temporis acti.*

**AGGLUTINANS.** Topiques que l'on applique sur les parties séparées pour en aider la réunion. Tels sont les baumes, tant factices que naturels. La thérébentine peut tenir lieu de toutes les autres. L'emplâtre d'André de la Croix; celui de poix de Bourgogne, &c.

**AGGLUTINATION.** Action de réunir les parties séparées, au moyen des agglutinans.

**AGGLUTINER**, se dit des parties divisées par une solution de continuité fraîche, lesquelles se collent ensemble comme deux corps enduits de glu.

**AGNATA.** Voyez *Blanc de l'œil.*

**AGNELETTE.** Voyez *Amnios.*

**AGRIPPA.** Nom que les Anciens donnoient aux enfans qui étoient venus au monde les pieds devant. Quoi qu'en dise M. James, Auteur du Dictionnaire de Médecine, ce ne fut pas à cause qu'Agrippa étoit venu dans cette position, que cette dénomination s'est établie; elle étoit beaucoup plus ancienne que le Favori d'Auguste dont il s'agit. Il est vrai qu'on lui donna ce surnom pour perpétuer cette circonstance de sa naissance, & on le conserva dans la suite à sa famille: on en fit même le nom d'Agrippine, que l'on donna à deux de ses filles.

**AIGÉ ou AIGLE.** Petite tumeur de la nature des *athérômes*, qui se forme au blanc de l'œil sous la conjonctive. Il est rare qu'elle augmente jusqu'à incommoder, & jamais on n'en doit craindre de suite fâcheuse. Quand elle s'ouvre il en sort une matiere semblable à du pus épais. On souffle dedans un peu de poudre d'iris & de sucre-candi; & il ne reste qu'une petite tache qui n'incommodé pas.

**AIGUILLE.** Instrument assez connu, qui est d'un fréquent usage en Chirurgie, & qui varie beaucoup, soit



pour la matiere dont on les fait, soit pour la forme qu'on leur donne. Il y en a de droites, de courbes, de rondes, de triangulaires, de quarrées, de plattes. Elles sont pres-que toutes d'acier; il y en a quelques-unes d'argent, & même d'or, dont la pointe seulement est d'acier.

On se sert d'aiguilles ordinaires dans les appareils, pour coudre les bandes & les compresses, & faire différens bandages; mais la plupart de ces sortes d'instrumens sont réservés pour les sutures, & les ligatures des vaisseaux sanguins ouverts. Elles sont plus ou moins courbes, plus ou moins grandes, suivant les parties sur lesquelles on doit opérer. Leur corps est cylindrique; ensuite elles prennent vers la pointe une forme triangulaire, dont les angles sont tranchans; deux de ces angles sont sur les côtés, dans la même ligne que l'œil & les rainures de l'Aiguille; le troisieme est supérieur & en-dedans de la courbure. Quand on a le corps de quelque muscle à traverser, elles en ont davantage; & si c'est pour faire la ligature des vaisseaux, elles doivent être courbes, & décrire un peu plus qu'un croissant, afin d'embrasser les chairs avec le vaisseau qu'on lie.

Les Aiguilles pour la suture des tendons sont très-fines; elles ne sont tranchantes que dans leur partie cave, & point sur les côtés. Leur dos est arrondi, & on les monte sur un porte-aiguille, pour les enfoncer plus facilement & plus sûrement. Celles qui servent pour la réunion du bec-de-lievre, sont droites, rondes, leur pointe est à langue de serpent, & tranchante sur les côtés. Comme elles sont courtes, on les monte aussi sur un porte-aiguille; mais parce qu'on est obligé d'en couper la pointe, quand elles sont entrées dans les levres de la plaie, quelques Chirurgiens se servent d'épingles à deux têtes, qu'on fait entrer par le moyen d'une Aiguille faite en forme de lardoire, c'est-à-dire, que son extrémité postérieure est fendue comme les lardoires, pour loger une des têtes de l'épingle, qui suit & s'engage dans la levre comme un lardon, ainsi qu'on peut le voir décrit à l'article de l'opération du bec-de-lievre.

L'Aiguille à anevrisme a sa courbure fort allongée.

ses côtés sont obtus. Sa tête est aplatie en palette, pour la tenir commodément. Son œil est à dix lignes de sa pointe. On y passe un ruban de fil ciré, dont on tient les deux chefs sur la palette. On place l'Aiguille sous le vaisseau qu'on doit lier; on prend du côté de la pointe un des chefs du ruban, on relève l'Aiguille, & le ruban reste double sous l'artere.

On se sert pour l'opération de la fistule à l'anus, d'une Aiguille plate, longue de sept à huit pouces, terminée par une pointe, ayant à sa tête un œil long d'un demi-pouce, & une rainure sur une de ses surfaces, qui finit à quelques lignes de sa pointe. Elle est molle & pliante, pour en pouvoir faire une anse, quand on l'a introduite dans la fistule, en faisant sortir sa pointe par le fondement. On peut passer un sêton dans son œil; si on le juge à propos: lorsque la fistule est superficielle, on se contente de glisser un bistouri le long de la rainure pour ouvrir le sinus.

L'Aiguille à cataracte est de deux sortes: l'une ronde, semblable aux grosses Aiguilles à coudre; l'autre plate, terminée en lance ou langue de serpent, avec une petite rainure le long d'une de ses surfaces, pour conduire la pointe d'une lancette en cas de besoin. Elles sont toutes les deux longues d'un pouce, quelques lignes, & cimentées au bout d'un manche ordinairement d'argent, taillé à pans, long d'environ un pouce & demi sur trois lignes & demie de diamètre; les bouts de ce manche qui reçoivent chacun une Aiguille sont à vis, pour s'engager dans l'écrou d'un étui aussi d'argent, proportionné en profondeur à la longueur de l'Aiguille qu'il doit renfermer. Quand on veut opérer, on ôte l'étui de l'Aiguille dont on doit se servir, & on laisse l'autre.

L'Aiguille à sêton est longue de quatre pouces & demi, ronde & droite, ayant la pointe un peu courbe, & tranchante sur les côtés, & un œil long de cinq lignes. Le sieur Goulard, Chirurgien à Montpellier, a inventé une Aiguille particulière pour la ligature de l'artere *in-zereostale*, qui ressemble à une petite algalie: sa tête est en plaque, son corps a trois pouces de longueur, & est

cyindrique ; sa pointe est tranchante sur les côtés , & percée de deux trous.

Toutes ces Aiguilles se font chez les Couteliers qui travaillent aux instrumens de Chirurgie , & elles doivent être trempées avec soin. Car si elles sont molles , elles ne percent qu'avec peine , & plient facilement. Si au contraire elles étoient trop dures , elles se romproient , & laisseroient dans un étrange embarras le Chirurgien qui ne se seroit pas prémuni contre cet accident en portant sur soi plusieurs Aiguilles de même espece.

**AIGUILLON DE VENUS.** Voyez *Clitoris*.

**AILE.** Les Anciens Anatomistes ont donné ce nom à plusieurs parties du corps , qui semblent comme détachées d'un tout , & ont une certaine dimension en largeur. C'est ainsi qu'ils ont appelé ,

*Ailes de chauvesouris* , les apophyses ptérigoides de l'os sphénoïde , parce qu'ils ont trouvé de la ressemblance entre cet os & une chauvesouris , dont les ailes sont étendues. On les appelle encore *Ailes sphénoïdales* , ainsi que les suivantes.

*Ailes de chauvesouris* , désignent aussi les ligamens de la matrice , connus sous le nom plus commun de *ligamens larges*.

*Ailes d'Ingrassias* , deux petites apophyses du même os , qu'Ingrassias , Anatomiste Italien , a décrites le premier avec soin

*Ailes de la vulve* , les nymphes & les levres des parties génitales externes du sexe féminin , auxquelles M. Winslow a cru devoir conserver ce nom.

*Aile de l'oreille* , toute la partie cartilagineuse de l'oreille externe.

*Ailes du nez* , les parties latérales inférieures du nez , fermées par deux cartilages recouverts par la peau.

*Aile temporale* , la grande *Aile du sphénoïde* , la grande *Aile d'Ingrassias* , les grandes apophyses du sphénoïde. Voyez *Sphénoïde*.

**AINÉ** , partie du corps qui s'étend depuis le haut de la cuisse jusqu'au-dessus des parties génitales de chaque côté. Dans cet espace il y a un pli qui répond à l'endroit

de l'articulation du fémur avec les os innommés: on l'appelle *Pli de l'aîne*. Il y a beaucoup de glandes & de vaisseaux dans ces parties; ce qui en rend les blessures dangereuses. Si la sueur des Aînes répand une odeur fétide, comme il arrive quelquefois, il faut les baigner avec le vin aromatique dont il est parlé au mot *Aisselle*.

**AIRIGNE.** Instrument d'Anatomiste & de Chirurgien. C'est un petit crochet destiné à retenir les parties fines, & à les écarter d'une situation où elles gênent l'opération ou l'inspection. Quelquefois il y a deux crochets. Dans le premier cas, l'Airigne est simple; dans le dernier, elle est double. On y distingue deux parties, la tige & le manche.

La tige est un petit cylindre d'acier qui a environ trois pouces de long; son extrémité postérieure est une mite, qui s'appuie sur le manche, & est terminée en une queue quarrée & pointue, qui s'unit avec le manche par une jonction cimentée. L'extrémité antérieure qui se file toujours en diminuant depuis la mite, représente une grosse aiguille qui seroit recourbée en forme de crochet. Dans l'Airigne double, cette aiguille se partage en deux, se recourbe de même, & présente deux crochets fort pointus.

Le manche est ordinairement fait de bois d'ébène ou d'ivoire. Il a six lignes de diamétre dans l'endroit le plus large, & est taillé à pans pour présenter plus de surface, & être tenu plus fermement.

**AISSELLE.** Cavité qui se trouve sous l'articulation du bras avec l'épaule. Il y a dans ce lieu une grande quantité de vaisseaux, de nerfs & de glandes; ce qui augmente le danger des abcès & des plaies de cette partie. Les Aisselles sont recouvertes de poils dans les deux sexes. Il y a des gens chez qui la sueur de cette partie & celle des aînes, répand une odeur fort désagréable; ce qui arrive sur-tout à ceux qui ont le poil roux. Il n'y a d'autre remède à cette incommodité, que de se laver avec des liqueurs atomatiques. De plusieurs que P. Egyne propose, nous avons choisi la suivante :

Prenez : *Alun, quatre gros.*

*Myrrhe, deux gros.*

Broyez-les, & les faites dissoudre dans du vin dont vous vous baignerez.

Actius conseille de boire de la décoction de racine d'artichaud sauvage.

AISSIEU. Nom que l'on a donné à la *seconde vertebre cervicale*, parce qu'elle porte une *apophyse* qu'on appelle *odontoïde* à cause de sa forme, autour de laquelle la première vertebre tourne comme autour d'un Aissieu. Il y a eu d'anciens Anatomistes qui ne donnoient ce nom qu'à la troisième vertebre, & nommoient la seconde *épistropheus* d'un mot grec qui signifie toutner.

ALBADARA. Nom que les Arabes donnent à l'*os sesamoïde* du gros orteil. C'est peut-être aussi cet os que les Rabins appellent *lux*, qu'ils placent entre la dernière vertebre des lombes & l'*os sacrum*, & dont ils disent des choses merveilleuses que nous passons, pour nous arrêter à deux observations qui méritent la plus grande attention.

Une jeune Dame sujette à des accès fréquens d'une maladie convulsive & extraordinaire contre laquelle tous les remèdes avoient été inutiles, s'adressa à un Médecin d'Oxford, qui lui dit que sa maladie étoit produite par la dislocation de l'os dont il s'agit, & que l'amputation du gros orteil l'en délivreroit infailliblement; elle suivit son avis & fut guérie. Ce fait est trop bien attesté pour être révoqué en doute.

M. James, Auteur du Dictionnaire de Médecine, d'où ces deux observations sont tirées, fut appelé en 1737, pour voir un Fermier qui s'étoit blessé quelques jours auparavant à l'orteil gauche, en faisant un faux pas dans un chemin fort raboteux. Quelques minutes après il avoit eu des mouvemens convulsifs avec de grandes douleurs qui redoubloient toutes les fois qu'il vouloit remuer l'orteil blessé. Ces convulsions commençoient par le pied malade, se communiquoient à la jambe, de-là à tout le corps, lui causoient une sensation très-douloureuse à la tête, & étoient semblables à celles des épileptiques, avec cette seule différence que le malade ne rendoit pas d'écume par la bouche. Lorsque M. James le vit, il étoit assis sur le bord de son lit où il avoit passé la nuit, & le

jour précédent, sans oser remuer, de peur d'augmenter les douleurs & les convulsions. Cet homme avoit plus de cinquante ans, & s'étoit toujours bien porté. Il mourut au bout d'une semaine. M. James n'avoit pas pu bien examiner l'état de l'orteil, parce que le malade ne pouvoit souffrir qu'on y approchât la main; & il ne fut pas averti de sa mort assez à tems pour faire l'ouverture de cette partie.

**ALBORA.** Espèce de lepre dont parle Paracelse, & qu'il dit être formée par la complication des dartres farineuses, du *serpigo*, & de la lepre. Elle s'annonce par des taches au visage, semblables au *serpigo*, & qui se changent ensuite en pustules de la nature des dartres farineuses. C'est alors qu'on lui donne le nom d'Albora. Cette maladie a quelquefois aussi son siège à la racine de la langue, & ne s'annonce que par les signes que nous venons de donner. Elle se termine en une évacuation très-fétide par le nez & par la bouche, sans aucune ulcération. Il faut s'abstenir, continue le même Auteur, des remèdes internes, & des eaux corrosives. Pour la cure on se sert du mélange suivant.

Prenez : *Etain*,  
           *Plomb*, } *de chaque un gros.*  
           *Argent*,

*Eau distillée de blancs d'œufs, une demi-pinte.*

Il faut distiller les blancs d'œufs après les avoir fait cuire, verser l'eau sur la limaille des métaux & en laver l'Albora.

**ALBUGINE'E.** Tunique formée par l'expansion des tendons des muscles moteurs de l'œil ou par la membrane commune qui les recouvre; suivant le plus grand nombre des Anatomistes, elle ne s'étend que sur le blanc de l'œil ainsi que la conjonctive, d'autres soutiennent que ces deux membranes passent aussi sur la cornée transparente, & recouvrent toute la partie antérieure du globe de l'œil. On lui a donné le nom d'Albuginée, parce qu'étant transparente elle laisse appercevoir le blanc de l'œil qui est dessous & en relève l'éclat. On donne aussi ce nom à la conjonctive avec laquelle beaucoup d'Anatomistes

la confondent. Il y en a aussi qui appliquent ce nom à la tunique tendineuse.

*Albuginée.* Membrane qui enveloppe immédiatement chaque testicule. Elle tire son nom de sa blancheur. Elle est épaisse, forte, d'un tissu très-serré, polie à la face externe & inégale du côté du testicule; elle est percée par tous les vaisseaux qui vont aux testicules qu'elle recouvre. Elle est d'une nature semblable à celle de la *Sclérotique* & de la membrane que l'on trouve sous la peau de la verge.

ALBUGO. Tache blanche & superficielle, qui survient à la cornée transparente : elle a son siège entre ses membranes & est causée par l'engorgement des vaisseaux lymphatiques. On l'appelle aussi *leucoma* & *taie* de l'œil.

Un grand nombre d'Auteurs confondent cette maladie avec les cicatrices de la cornée. Voici à quelles marques on peut les distinguer : les cicatrices sont d'un blanc luisant, sans inflammation ni douleur, arrivent à la suite des ulcères & ne s'effacent jamais. L'albugo est d'un blanc non luisant comme de la craie, il est accompagné d'une légère fluxion, d'un peu de douleur & d'inflammation, d'un petit larmolement & menace d'un ulcère, loin d'en annoncer la guérison : c'est pourquoi il faut travailler promptement à guérir cette maladie. On prescrit les remèdes généraux propres à détourner la fluxion : on saigne plus ou moins suivant la force de l'inflammation & on passe ensuite aux remèdes particuliers. Maître Jean, ordonne les remèdes âcres & volatils, pour dissoudre & nettoyer : tel est le fiel des poissons & des oiseaux. On y trempe les barbes d'une plume & on en touche l'Albugo deux fois par jour. On peut employer de la même façon l'huile de gayac & celle de buys, & comme ces remèdes sont fort âcres, on nettoie l'œil une demi-heure après avec l'eau de bluet, dans laquelle on trempe aussi une compresse qu'on applique sur l'œil malade.

On recommande fort le collyre sec, fait de cette manière.

Prenez : Iris de Florence ,	} un demi-gros de chaque.
Sucre Candi ,	
Myrre ,	
Vitriol blanc , quinze grains.	

On fait un mélange de routes ces drogues que l'on pile bien ensemble, & on en souffle un peu sur la taie avec un tuyau de plume.

On fait aussi une liqueur propre à mondifier, avec les ingrédiens qui suivent.

Prenez: *Myrre, un demi-gros.*

*Camphre, .*

*Vitriol blanc, .*

*Miel, deux gros.*

} *de chaque, cinq grains.*

On dissout le tout dans une quantité de suc de cerfueil suffisante, pour en faire un liniment un peu liquide.

**ALGALIE.** Instrument qui sert à sonder les corps étrangers, contenus dans la vessie urinaire. Voyez *Cathéter & Sonde.*

**ALLANTOÏDE.** Membrane qui se trouve entre l'*amnios* & le *chorion* dans le *placenta* de quelques animaux. Il y a des Anatomistes qui soutiennent qu'elle est propre à ceux qui ruminent. Son usage est de contenir l'urine du fœtus, laquelle y est apportée par l'*oura-que*, qui, dans ces animaux est un ruyau ouvert, tandis que dans l'espèce humaine, ce n'est qu'un ligament.

On a beaucoup disputé sur l'existence de l'Allantoïde dans le fœtus humain. Parmi ceux qui l'admettent & ceux qui la rejettent, on trouve des Anatomistes dont le témoignage est d'un grand poids. Il paroît cependant que ceux qui en soutiennent l'existence, ne sont pas appuyés sur des raisons suffisantes. Le grand nombre suit aujourd'hui l'opinion contraire.

**ALLER.** Ce mot a dans l'Anatomie un usage, qu'il est à propos de remarquer. La plupart des parties du corps ont entr'elles un rapport si intime, qu'on doit les regarder comme un cercle dont il est impossible de marquer l'origine. Ainsi quand on lit dans les ouvrages des Anatomistes qu'une partie vient d'une autre ou qu'elle y va, qu'elle entretient son origine ou qu'elle y a sa fin; c. a. d. seulement qu'elle y est continuë. Lorsque je dis p. ex. que le muscle *Coraco-Brachial* vient de l'*Apophyse Coracoïde* & va se terminer à la partie



*Supérieure de l'humerus*; je n'entends pas dire que ce muscle prend son origine à l'Apophyse Coracoïde, plutôt qu'à l'humerus, mais seulement qu'il s'attache à ces parties par ses deux extrémités. On peut en dire autant de toutes les autres parties du corps.

**ALPHITEDON.** Espèce de fracture dans laquelle l'os est brisé en petits morceaux semblables à de la farine d'orge médiocrement fine. Voyez *Fracture*.

**ALPHONSIN.** Espèce de tire-balle ainsi nommé d'Alphonse Ferrier, Médecin de Naples, son inventeur. On s'en sert pour tirer les balles & autres corps étrangers, des playes. Cet instrument est fait de trois branches enchassées dans un manche par une de leurs extrémités; l'autre extrémité s'ouvre & se resserre à volonté, par le moyen d'un anneau que l'on fait courir sur les branches. On introduit l'instrument fermé, dans la cavité où est la balle: on retire l'anneau, les branches s'écartent, on saisit la balle: elle reste engagée parce qu'en repoussant l'anneau, l'instrument se resserre & on la tire ainsi hors de la playe.

**ALPHOS.** Espèce de lèpre dans laquelle la peau est rude & couverte de taches blanches. C'est la plus bénigne de ces sortes de maladies & celle qui cède le plus facilement aux remèdes. Des causes extérieures peuvent faire sur la peau les mêmes impressions qui seroient en ce cas indépendantes du vice des humeurs. Il suffit alors de bassiner la partie affectée avec une légère eau de chaux, ou du vinaigre dans lequel on fait macérer des feuilles de figuer en y ajoutant du soufre.

**ALTHÆA.** (onguent d') Voici comme il se fait suivant le dernier Codex de Paris.

Prenez: Huile de mucilage, deux livres,  
Cire jaune, huit onces.  
Poix résine, }  
Térébenthine, } de chaque, quatre onces.

Faites fondre ce mélange; retirez le ensuite du feu & le remuez avec une spatule de bois, jusqu'à ce qu'il soit refroidi.

Cet onguent est digestif, relâchant; émollient.

**ALVEÁTILUM.** Mot latin, qui signifie petite Alvéole. Voyez *Conque de l'oreille*.

**ALVEOLAIRE.** Qui appartient aux Alvéoles. Il se dit sur tout du bord des deux os maxillaires, dans lesquels ces cavités sont formées.

**ALVEOLE.** Cavité que la nature a pratiquée dans le bord des deux mâchoires, pour enfermer la racine des dents. Le nombre des Alvéoles répond à celui des dents. Leur solidité est beaucoup plus grande en arrière, qu'en devant des os maxillaires. Celle des dents canines supérieures, communiquent quelquefois avec les sinus maxillaires, ce qui cause des fistules fort incommodes & très-difficiles à guérir, ou plutôt incurables, quand on arrache les dents qui y sont logées. Higmor, Anatomiste Anglois, rapporte qu'une Dame à laquelle on avoit arraché une dent de la mâchoire supérieure, sentant toujours découler de la sérosité par l'Alvéole, fit passer par le trou qui occasionnoit cet écoulement le bout d'une plume dont elle avoit arraché les barbes. Elle l'y fit entrer presque pour enrièrre, ce qui l'épouvanta, parce qu'elle crût l'avoir fait pénétrer jusqu'au fond du crâne. Higmor lui fit voir que la plume avoit tourné en spirale dans le sinus maxillaire & la rassura par ce moyen, mais ne la guérir pas.

**ALUTA.** Nom que l'on donne aux peaux, sur lesquelles les Chirurgiens étendent leurs onguents.

**AMBI.** Machine inventée par Hyppocrate, pour réduire les luxations du bras avec l'épaule. Elle est composée de deux pièces de bois. La première s'et de pié & est parallèle au corps. La seconde est un levier placé au haut du pié & qui y tient par une charnière : c'est sur cette pièce que l'on attache le bras avec des lacs. Elle fait avec le pié ou le monrant, un angle droit placé sous l'aisselle. Lorsqu'on veut réduire la luxation, on approche avec force l'extrémité du levier, du montant avec lequel il fait alors un angle aigu : par ce mouvement on fait en même tems l'extension, la contrexension & la réduction de l'os.

Les avantages de l'Ambi sont contrebalancés par des défauts qui ont fait rejeter son usage.

Lorsqu'on s'en sert, le bras est placé de façon que les muscles sont relâchés: cette machine a une action suffisante & on pourroit lui en donner encore davantage en allongeant le levier: l'extension & la contre-extension sont également fortes, puisque la même force les produit en même tems. Tels sont les avantages de l'Ambi; voici ses défauts.

La tête de l'os du bras peut être poussée vers son articulation avant que l'extension soit suffisante: alors la réduction devient fort difficile, & il est à craindre que la tête de l'os ne renverse en dedans le rebord cartilagineux, ou la capsule ligamenteuse. D'ailleurs cette machine ne convient que pour la luxation en dessous, & le bras se luxe facilement en devant & en dehors. M. Petit le Chirurgien, a inventé une machine plus commode & qui convient également à toutes les luxations du bras. On peut voir la maniere de s'en servir à l'article luxation, & nous allons donner ici la description que M. Petit en fait lui-même dans son traité des maladies des os.

*Ambi de M. Petit.* Cette machine est composée de deux parties principales; l'une qui s'appelle le corps, l'autre qui forme deux branches. Le corps est composé de deux jumelles de bois de chêne, droites & paralleles entr'elles, de deux pieds onze pouces de longueur, sur deux pouces de largeur, & dix-huit lignes d'épaisseur. Elles sont éloignées l'une de l'autre de seize lignes. Il y a deux traverses qui les tiennent jointes, & y sont fixées par tenons, mortaises & chevilles. L'une de ces traverses est placée au bout des jumelles; elle est à fleur du côté supérieur, & à quatre lignes près du côté inférieur, pour l'espace d'une petite planche qui y entre en forme de coulisse, & de laquelle il sera fait mention ci-après. L'autre traverse éloignée de la première de deux pieds, cinq pouces, est à fleur des jumelles par-dessous & par-dessus, il s'en faut quatre lignes qu'elle n'y soit jointe; elle est même échancrée en ceintre pour le

passage d'un cordon de soie dont on parlera aussi plus bas. Elle se joint comme l'autre dans l'épaisseur des jumelles.

Aux deux jumelles, du côté qu'elles se regardent, depuis la traverse d'en bas, jusqu'à celle d'en haut, on a pratiqué deux coulisses ou rainures; l'une dans le milieu de l'épaisseur, pour loger les languettes d'une moufle de bois, dont on fera la description: l'autre rainure ou coulisse, est à deux lignes près, à fleur au-dessous des jumelles. Elle donne passage aux languettes de la petite planche dont on a parlé, laquelle a seize lignes de largeur, non compris les deux languettes; & quatre lignes d'épaisseur: elle est à deux pieds cinq pouces de l'ouverture pratiquée entre les deux jumelles. Elle passe sous la première traverse, & va se joindre à fleur au-dessous de la seconde. Le surplus du jour entre les deux jumelles, est bouché par une petite planche de cinq pouces de long, de même épaisseur & largeur que la première, laquelle est jointe à demeure, au lieu que la première entre en coulisse, ce qui fait qu'on la peut tirer pour avoir la liberté d'ajuster les moufles, & leur cordon même, les ôter & les raccommoder selon le besoin. Il y a deux moufles: l'une dormante, qui est jointe par un tenon introduit dans la mortaise pratiquée dans l'épaisseur de la traverse qui est à l'extrémité des deux jumelles; une cheville passant dans la traverse pénètre la mortaise, le tenon de la moufle, & retient la moufle dormante: l'autre moufle est mobile; elle a deux languettes qui entrent dans les coulisses des deux jumelles, & qui lui donnent la liberté d'aller & de venir. A sa tête se trouvent des trous où passent les attaches d'un double lacqs de soie de six lignes de largeur, d'une aulne de longueur, & d'une tresse ou tissu triple. Ce lacqs a plusieurs nœuds qui sont éloignés les uns des autres d'environ deux pouces: le nœud qui est à l'extrémité sert comme de bouton, & les espaces que les autres laissent entr'eux, sont comme des boutonnières où on engage le premier nœud, ce qui forme une anse dans laquelle on arrête le lacqs au moyen duquel on tire le membre que l'on veut

remettre. Il y a plusieurs boutonnieres, les unes proche du bouton, les autres en sont éloignées; on se sert des unes & des autres.

La chape des mouffles est de bois quarré : il y a six poulies à chacune, celles de la premiere rangée, ont un pouce de diametre, celles de la seconde dix lignes, & toutes ont trois lignes d'épaisseur. On passe un cordon de soie ou de lin, d'une ligne & demie de diametre, & de vingt-sept ou vingt-huit pieds de longueur, arrêté d'un bout à la chape de la moufle dormante, au-dessus de la rangée des petites poulies; l'autre bout du cordon est arrêté à l'anneau du piton qui traverse le treuil, dont on va parler.

A deux pieds du bout de chaque jumelle sur leur épaisseur, s'élèvent en murailles deux montans de bois de vingt-huit lignes de hauteur & de huit d'épaisseur, à fleur du dehors des jumelles : ils sont joints par tenons arrondis par leur sommet, percés par un aissieu de fer qui a quatre lignes de diametre, & dont les deux bouts quarrés excèdent les montans d'un pouce de rayon. Cet aissieu porte entre les montans un treuil de bois tourné en bobine, dont le diametre est d'un pouce traversé par un petit piton de fer rivé d'un côté, ayant un anneau de l'autre, dans lequel s'engage un des bouts de la corde. A la surface extérieure d'un des montans, est creusée dans son épaisseur, une encaissure de seize lignes de diametre, où s'adapte une roue de fer traversée par l'aissieu, laquelle a quinze lignes de diametre & deux d'épaisseur. Ses dents qui sont en rocher s'engrènent, ou sont arrêtées par le bec d'un ressort de trente lignes de longueur, de quatre de largeur & d'une demie d'épaisseur, contourné en S romaine, dont l'extrémité de la plus grande courbure est arrêté par deux vis en bois sur le rebord de l'épaisseur de la jumelle : au bout de la petite courbure que M. Petit appelle bec & qui engraine avec les dents de la roue, il y a sur sa convexité un petit mentonnet, qui, en le tirant, sert à dégager le ressort d'avec les dents de la roue, l'orsqu'il est nécessaire de relâcher les mouffles. Ce ressort est fort sou-

tenu & arc-bouté contre une petite cheville de fer, d'une ligne de diametre, fut quatre de saillie, qui entre en vis dans l'entaille du montant qui sert à loger la partie du ressort qui va joindre les dents de la roue.

Les branches de cette machine sont aussi composées de deux jumelles de bois ; mais elles ne sont ni droites, ni paralleles entr'elles. Elles sont pardevant ceintrées en arc, dont la fleche porte environ dix-huit lignes : leur longueur est de deux pieds trois pouces, y compris un tenon quarté de quatre pouces neuf lignes de longueur, sur huit lignes de diametre. Ces tenons sortent du bout de la partie la plus forte, qui est comme la base ou la racine des branches. Cette base est quatrée, de la même largeur & épaisseur que le bout des jumelles du corps de la machine. Elle appuie sur cette surface en bois debout, & le tenon de quatre pouces neuf lignes, entre dans les jumelles du corps de la machine, & touche par trois de ses surfaces, trois surfaces d'un espece de mortaise creusée d'une pareille étendue du bout antérieur des jumelles du corps de la machine, de maniere que le bout des tenons appuie sur la traverse qui est au-dessus du treuil ; & pour donner au bout de ces jumelles la force de retenir ces tenons, & la base des jumelles des branches, elles sont maintenues par un collet de fer, qui les recouvre toutes, hors les côtés par lesquels elles se regardent, ce qui laisse un passage au lacqs de soie. Ce collet a un pouce de largeur, une ligne d'épaisseur ; il est retenu par trois vis en bois, dont l'une le fixe sur la petite planche dormante, & les deux autres sur la patte antérieure de chaque jumelle. Les tenons sont paralleles, mais le reste des jumelles ne l'est pas. A leur base, elles ne sont distantes que de seize lignes ; elles sont entretenues par deux traverses : la premiere commence à un pouce de leur base, elle a dix-huit lignes de largeur, & un pouce d'épaisseur ; elle a de longueur, entre les jumelles, seize lignes du côté de la base, & dix-huit du côté de l'extrémité des jumelles ; parce que, dès-lors que les jumelles commencent à s'éloigner, la seconde traverse qui n'est

Éloignée de la premiere que de quatre lignes, & de longueur entre les jumelles vingt lignes du côté de la premiere traverse, & deux pouces du côté du bout des jumelles, lesquelles jumelles continuant à s'éloigner, se trouvent à leur bout, distante l'une de l'autre de sept pouces & demi.

Les traverses sont jointes aux jumelles par mortaises & chevilles à joints recouverts; elles sont plates par-dessus & arrondies par-dessous. Les branches ne conservent point une figure quartée, qu'elles ont à leur base, par laquelle elles s'ajustent avec les jumelles du corps de la machine; elles sont octones dans le reste de leur étendue, & vont en diminuant, de maniere qu'elles ont un pouce de diametre à l'endroit de la premiere traverse, & n'ont que huit lignes à leur extrémité, où elles sont arrondies, pour se loger aisément dans deux gâines qui sont aux extrémités d'une espee de lacqs, qui s'appelle l'*arc-boutant*.

Pour se servir de cette machine, il faut avoir deux autres pieces, dont l'une sert à retenir le corps du malade, & l'autre à tirer le membre luxé. La premiere est l'*arc-boutant*, la seconde se nomme le *lacqs*. L'*arc-boutant* est composé d'un morceau de couteil de la longueur d'un pied, de trois pouces de largeur, fendu en boutonniere par le milieu, selon sa longueur. Cette boutonniere a neuf pouces; le surplus du couteil qui n'est point fendu, borne également les deux extrémités, au-dessous de chacune desquelles est pratiquée la poche qui sert à loger les extrémités des branches de la machine. Toute cette piece de couteil est revêtue de chamois, pour ne point blesser le corps, ni le membre qui doit passer par la fente ou boutonniere. C'est ainsi que le corps est retenu par cet *arc-boutant*. La piece qui sert à tirer le membre est composée d'un morceau de chamois double & cousu, portant quatorze pouces de long sur deux & demi de large. Sur le milieu de ce lacqs, dans sa longueur, est un cordon de soie à double tresse, de la longueur de trois quarts d'aune, large de dix lignes, passé dans les deux anses d'un lacqs de tire-botte vêtu de chamois. Le cordon

de soie est cousu à la piece de chamois sur le milieu, & près des extrémités, de manière que cette couture n'empêche point qu'on éloigne ou qu'on approche l'une de l'autre, les anses du lacqs de tire-botté revêtu de chamois, afin qu'il puisse convenir aux différentes grosseurs des membres auxquels on l'attache.

Cel lacqs qui a dix-huit pouces de longueur, & un de large, fait une anse de neuf pouces dans laquelle passe le cordon de soie qui est attaché à la tête de la moufle mobile. Une piece de chamois fait le tour du membre, & est mise à la place de la compresse circulaire dont on a coutume de se servir pour éviter que les lacqs ne blessent. M. Petit conseille de se servir de chamois, parce qu'il est plus doux que le linge.

Le cordon de soie fait deux tours sur le chamois, en passant une seconde fois dans les anses du lacqs. On serre & on lie le cordon de soie à un nœud & une rose; ensuite on place la machine toute montée au-dessous du membre, on engage les bouts des branches dans les deux poches de l'arc-boutant dont il a été parlé. On passe le lacqs de la moufle mobile dans l'anse du lacqs qui est attaché au membre; on l'arrête en passant son nœud dans l'une de ces boutonnières; on met une manivelle à l'aisieu du treuil, & on tourne autant qu'il est nécessaire, pour allonger & réduire le membre démis. Voyez *Luxation du bras*, à l'article *Luxation*.

AMBIDEXTRE, qui se sert des deux mains avec une force & une adresse égale. On demande cette qualité dans les Chirurgiens. Les femmes, si on en croit Hippocrate, ne l'ont jamais.

AME, substance spirituelle qui anime le corps humain. L'homme est composé de trois principes distingués entr'eux à raison de leur nature & de leurs propriétés, quoiqu'ils soient joints & unis, pour faire le même tout. Les saintes Ecritures distinguent même dans l'homme ces trois substances différentes, sous les noms de corps, d'ame, & d'esprit. Quoique ces trois principes soient distincts dans l'homme, ils sont tellement liés pendant cette vie, & concourent tellement, qu'ils ont réciproquement



besoin du secours l'un de l'autre; que l'un agit sur l'autre, & souffre des dérangemens de l'autre.

Tel est l'ordre établi dans tout l'univers par son très-sage Auteur, que chaque corps agit sur un autre; que de cette action & réaction mutuelle, il résulte le mouvement; & que tout est tellement lié, qu'un changement est nécessairement suivi d'un autre.

L'esprit se sert du ministère de l'Ame sensitive, & reçoit d'elle les sentimens des corps, les imaginations & les idées, qu'elle met dans l'ordre convenable. Aussi voit-on qu'une lésion considérable des parties solides & fluides, lésion qui constitue l'essence des maladies, est suivie de celle des facultés sensitive & raisonnable; & que la destruction de la machine entraîne celle de l'exercice de ces deux facultés, comme la mort le fait voir.

On remarque que l'abondance des impressions différentes, & leur force, dérange quelquefois la faculté qui raisonne; c'est ce que prouvent la folie, le délire, l'ivresse. Plus la nature, & le mouvement du fluide du cerveau sont tempérés, plus les opérations de l'ame se font avec facilité. Les mauvaises impressions, & les mauvais penchans se corrigent & s'apaisent par la raison. Enfin la volonté de l'Ame fait mouvoir les parties par l'entremise du fluide des nerfs & du sang; supposant toutefois l'organe bien disposé.

L'Ame sensitive se sert du ministère du liquide du cerveau, & des nerfs, puisqu'il reçoit les impressions des objets, & que c'est par son entremise qu'elle exerce son empire sur le corps.

Ceux qui, sans raison, nient l'existence du fluide nerveux, que les Anciens ont appelé *esprits animaux*, veulent que l'Ame agisse directement sur les nerfs & sur les parties solides, & leur donne le mouvement. Mais, après avoir suffisamment établi l'existence de ce fluide, nous ajoutons simplement que l'Ame agit beaucoup plus aisément, & plus promptement sur ce fluide, qui est très-susceptible de mouvement, que sur les parties solides qui le sont beaucoup moins; sur-tout quand nous avons l'expérience que l'Ame devient impuissante pour donner

du mouvement à un muscle, bien que sain & entier, lorsque le cerveau ou le nerf de quelque partie est blessé. Voyez *Animal* (esprit).

L'origine & la matiere du fluide du cerveau & des nerfs, est le sang artériel qui circule dans la tête. Il en faut donc conclure que le sang a beaucoup de force pour altérer & changer les actions de l'Ame sensitive.

Les animaux qui ont plus de sang, & qui l'ont plus chaud, comme ceux qui vivent de chair, sont moins dociles & plus féroces que les autres. Les sanguins ont plus d'esprit & de mémoire, que ceux qui ont peu de bon sang.

La différente force de l'imagination, de la mémoire, de l'esprit, des penchans, dépend principalement de la température, & du mouvement du sang.

Aussi les mœurs & les inclinations suivent-elles le tempérament, comme l'expérience en fait foi, & comme Galien l'a remarqué il y a long-tems. Car on observe que ceux qui ont les fibres tendres, tendues, serrées & mobiles, & le mouvement du sang prompt, sont téméraires dans leurs actions, ambitieux dans leur conduite, sujets aux passions véhémentes de l'Ame; au lieu que ceux où le sang a de la difficulté à circuler, à cause de l'épaisseur des fibres, du peu de disposition qu'elles ont au mouvement, & de la petitesse des vaisseaux, ont l'imagination plus lourde & plus fixe, de l'opiniâtreté dans la conduite, de la pesanteur & de la timidité dans les actions, & sont dominés par l'avarice; mais s'il arrive qu'un sang tempéré parcoure librement & tranquillement tous les vaisseaux du corps, l'esprit est vif, la mémoire heureuse, & l'on a un penchant naturel à la volupté, comme aux vices & aux vertus. Et comme les changemens de l'âge sont inséparables de quelques changemens dans les parties solides qui sont les instrumens des mouvemens, & qui composent les vaisseaux que les liqueurs doivent parcourir, ils influent aussi sur les mœurs, l'esprit, les inclinations, les impressions; de sorte que les inclinations & les défauts ne sont pas les mêmes dans l'enfance, la jeunesse & la vieillesse.

Puisqu'au moyen du fluide nerveux le mouvement du sang a tant de puissance sur les opérations de l'Ame sensitive, il s'ensuit que ce qui peut changer le catactere & le mouvement du sang, a beaucoup de puissance sur l'Ame.

Il ne faut donc pas s'étonner que le climat, le genre de vie, la Médecine, ayent la faculté de changer l'esprit, les mœurs, les inclinations. C'est donc avec raison qu'Hippocrate a dit que le régime peut rendre l'Ame meilleure & plus sage ; & dans un autre endroit du même livre : *Sz le corps est sain, & que les maladies ne le dérangent pas, l'Ame en est plus sage.* Il dit ailleurs que la température du sang contribue beaucoup à la sagesse. L'expérience nous apprend aussi qu'entre les peuples qui habitent différens climats, les uns ont l'esprit plus pénétrant, d'autres plus obtus ; que quelques-uns ont plus de conception & de jugement, & sont aussi sujets à différens vices. L'usage du bon vin rend les hommes plus ingénieux & plus alertes. Une expérience indubitable prouve également que l'usage des alimens venteux, comme les pois & les fèves, & les mixtes d'odeurs désagréables, comme l'opium, la graine de jusquiame, de datuta, rendent stupide & insensé. Aucun Médecin instruit n'ignore qu'une fièvre continue & ardente, cause le délire ; & une affection venteuse, la mélancolie, & la folie des hypochondriaques.

L'Ame, au moyen du fluide nerveux, a un pouvoir très-étendu, quoique limité, sur le corps, & les fluides & solides qui le composent, auxquels elle peut causer différens mouvemens, & différentes commotions.

L'Ame étend principalement sa puissance sur les muscles destinés au mouvement des membres. Car non-seulement elle les meut suivant sa volonté, mais ses impressions véhémentes peuvent causer des mouvemens convulsifs très-violens, & des agitations involontaires des parties ; ce que prouvent évidemment ceux qui ont, ou qui s'imaginent avoir des inspirations.

L'Ame sensitive ne peut à son gré & directement, augmenter ou diminuer les fonctions vitales & naturelles,

quoi qu'on ne puisse nier qu'elle ne soit capable d'y jeter un trouble considérable.

Les passions de l'Ame , qui sont des actions, des mouvemens & des opérations du principe qui sent en nous, & se porte vers les objets, dérangent différemment & notablement la circulation du sang, & les fonctions qui en dépendent.

Les violens accès de colere donnent sur le champ de la vitesse au mouvement du cœur & des arteres, font circuler le sang avec impétuosité dans les vaisseaux, hâtent la respiration, causent la soif & la veille. Une tristesse opiniâtre diminue considérablement la force des solides, rend les fibres flasques & lâches, détruit leur tension & leur vigueur; ce qui est suivi de la perte de l'appétit, de nausées, de diarrhées, de cours-de-ventre. La frayeur contracte les parties extérieures, les refroidit, les fait trembler, retire le sang avec impétuosité vers le cœur & les poumons, cause des inquiétudes, des tremblemens, des palpitations. C'est donc avec grande raison que les passions violentes de l'Ame tiennent le premier rang entre les causes qui produisent les maladies, & qui détruisent la santé.

L'imagination a aussi dans un degré éminent la force de troubler les actions naturelles.

Ainsi l'Ame trouble & dérange d'autant moins les mouvemens du corps, & s'oppose d'autant moins à l'efficacité des alimens & des médicamens, qu'elle est plus libre de desirs & d'impressions, & que son assiette est plus paisible & plus tranquille. Aussi les Philosophes de tous les siècles ont-ils regardé la tranquillité de l'Ame comme un des plus sûrs moyens de prolonger sa vie, & de conserver sa santé. Il ne faut pas cependant conclure de la grande puissance de l'Ame sur le corps, qu'elle est cause de tous les mouvemens qui s'y font, même des malades.

Pour adopter ce sentiment, & soutenir cette doctrine, il faut ignorer la véritable cause, & la vraie nature du mouvement, aussi-bien que l'essence des corps, & leur façon d'agir. Elle ne consiste pas, cette essence, comme les Anciens l'ont prétendu, dans une extension purement

passive, qui tient immédiatement de Dieu, ou de quelque autre être, son action & son mouvement. Les corps sont des substances actives, douées de forces agissantes & réagissantes, par lesquelles ils agissent & réagissent les uns contre les autres, & dont l'opération n'est autre chose qu'un effort pour produire un mouvement, qui résulte enfin de l'action & de la réaction inégale & réciproque de leurs forces. Or, puisque certains fluides, comme l'air, & la matière ébérée, animée par la chaleur du soleil, ont une prodigieuse activité pour produire le mouvement, sans avoir besoin du secours d'aucun agent étranger, pourquoi refuserons-nous aux fluides les plus subtils des esprits animaux une même puissance motrice? C'est ce qui ne paroît établi sur aucune raison; sur-tout l'expérience journalière nous apprenant que les poisons, les alimens, les médicamens, & même les changemens qui arrivent dans l'air, comme sa chaleur, peuvent produire des augmentations, des diminutions, & différens autres changemens dans l'action, & le mouvement des fluides & des solides. Nous n'argumenterons pas du préjudice que le sentiment, que nous attaquons, cause à la Médecine. Il est cependant vrai qu'ôter toute force active aux corps, c'est renverser d'un seul coup toutes les causes & les raisons physiques, mécaniques & anatomiques, d'où dépendent cependant la certitude & les démonstrations dont la Médecine est susceptible.

Donc, quoique l'Ame dans l'homme, soit la raisonnable, soit la sensitive, ait une certaine puissance & un empire sur les parties de notre corps, la Médecine n'en est pas moins mécanique, tant dans ses démonstrations que dans ses corollaires théoriques & pratiques; ou, pour nous servir d'autres termes, ses raisonnemens & ses démonstrations n'en sont pas moins appuyés sur des principes purement mécaniques, c'est-à-dire, sur le mouvement & la matière.

En effet, ni les indications qui conduisent dans l'application des remèdes, soit qu'il s'agisse de préserver ou de guérir; ni la force ou la puissance des alimens ou des médicamens, dont le Médecin se sert pour parvenir à l'un,

ou à l'autre but, n'ont aucun rapport avec l'Âme raisonnable ou sensitive, parce qu'elles n'ont aucune puissance absolue ou directe sur ces agens.

**AMNIOS**, *Agnelotte*. Membrane très-mince, molle; transparente, qui renferme le cordon ombilical, le fœtus & les eaux dans lesquelles il nage. Elle est la plus intérieure de celles du placenta, lisse & polie à sa surface interne, & attachée au chorion par une surface inégale, qui établit entr'elles une légère adhérence. Les eaux que cette membrane renferme, sont fournies par le chorion, se filtrent au travers de l'Amnios, & se répandent ainsi dans sa cavité. Quelquefois ces eaux ne peuvent pénétrer l'Amnios & restent entre ces deux membranes, dont elles détruisent l'adhérence: alors on les appelle *fausses eaux*, parce que quand elles se répandent, l'enfant ne sort pas pour cela, l'Amnios dans lequel il est renfermé restant encore dans son entier.

**AMPHIARTROSE**, *Articulation douteuse, mixte ou neutre: Diarthrose obscure & Synarthrodiale*.; noms différens que l'on a donnés à une articulation, qui tient de la diarthrose par sa mobilité, & de la synarthrose par sa connexion. Les mouvemens qu'elle permet sont très-bornés.

**AMPHIBLESTROIDE**. (membrane) Voyez *Retine*.

**AMPHISMILE**. Espèce de scalpel ou de bistouri, tranchant des deux côtés. Voyez *Scalpel*.

**AMPHITHEATRE**. Lieu destiné aux démonstrations d'Anatomie & aux opérations de chirurgie. Il est garni de gradins ou rangs de siège, placés circulairement derrière & au-dessus les uns des autres. Ces places sont remplies par les Auditeurs, & le Démonstrateur occupe le milieu de l'avenue, en sorte que tous les Spectateurs peuvent le voir & l'entendre facilement. Il y a des Amphithéâtres qui ne forment qu'un demi-cercle: tel est celui du Jardin du Roi de Paris: d'autres font un cercle entier: tels sont ceux des écoles de Médecine & de Chirurgie, de la même Ville.

**AMPUTATION**. Opération par laquelle on retranche du corps un membre malade. C'est un de ces moyens

de guérir, que la Chirurgie ne doit employer qu'en dernière ressource, & qu'après avoir essayé toutes les autres voies de guérison possibles. Il faut donc que le Chirurgien connoisse parfaitement les cas où ce remède peut sauver la vie. Or ils se réduisent à ceux qui suivent. 1°. Si la maladie ne peut être guérie par un autre secours que par l'Amputation. Tels sont un cancer malin, un sphacèle parfait, une contusion, & un délabrement des parties osseuses qui entraîne nécessairement la mortification & la gangrène, & mette par conséquent la vie en un danger évident. 2°. S'il n'y a nulle espérance que la nature à la longue se débarrasse de la partie malade. 3°. Si l'on peut pratiquer l'Amputation, car on ne peut pas, par exemple, amputer une cuisse dans son articulation avec l'os des iles. 4°. Il faut qu'on puisse promettre vie & santé après l'opération, autrement il vaut mieux abandonner l'homme à son malheureux destin, que lui faire souffrir une opération cruelle, inutilement.

D'après ces conditions on voit que les cas d'Amputation sont très-rares, sur-tout d'Amputation des gros membres. Car pour ce qui regarde les extrémités, bien qu'il faille y apporter une attention scrupuleuse, leur section n'est pas si périlleuse que celle de ceux qui sont plus considérables.

Les parties susceptibles d'Amputation, sont les doigts des pieds & des mains. Les os du carpe, du métacarpe, du tarse, du metatarse, les jambes, les cuisses, les avant-bras, les bras, le nez, les oreilles, la verge, les testicules, le clitoris, les nimphes & les glandes extérieures. Il ne s'agit pas ici de ces dernières parties, mais de l'Amputation des membres considérables. Ainsi quand on se décide à faire l'Amputation d'un membre, il faut avoir égard aux conditions préliminaires, & à la partie que l'on veut amputer. Si l'on veut couper la première, seconde ou troisième phalange d'un des doigts du pied ou de la main, par exemple, il suffira suivant M. Heister, de poser à plat la partie, sur un morceau de bois mou, puis avec un ciseau & un maillet, on amputera la phalange malade, d'un seul coup, & l'appareil simple ache-

vera la guérison. Quand on veut amputer un os du métacarpe ou du métatarsie , il faut de plus avec le scalpel couper les parties qui lient les os de ces membres entr'eux , puis se comporter de la même façon , emporter d'un seul coup de marteau l'os à amputer. Gildan , désirant de plus, que cette opération se fit d'un coup unique, y compris la dissection , a inventé un ciseau dont il donne la description dans son *Traité de la gangrène & du sphacèle* , que l'on peut employer , si l'on veut. Voyez *Ciseau & Doigts surnuméraires*.

Mais quand il s'agit d'amputer un membre d'une grosseur plus considérable , tel qu'un bras , une cuisse , une jambe , &c. il faut faire plus de reflexion. On commence par déterminer le lieu où l'on doit couper : ainsi il faut se souvenir de conserver ce qui est sain , & d'emporter d'une seule fois , exactement tout ce qu'il y a de corrompu , puis voir les moyens de conserver au moins le plus d'usage & le moins d'incommodité possibles. En général on coupe dans la partie saine , pres la partie gâtée , & dans l'Amputation de la jambe , il faut toujours le faire quatre à cinq travers de doigt au-dessous de l'articulation du genou , parce que cette partie est celle qui gêne le plus souvent , quand on y laisse un trop long moignon.

Dans l'Amputation comme dans toute autre opération de conséquence , on fait attention à l'appareil , à l'opération , & aux suites de l'opération. Les instrumens qui servent dans celle-ci sont différens , suivant la différence des parties. En général le Chirurgien doit être muni de bandes , d'un tourniquet , de couteaux courbes , de pinces , de fil ciré & d'aiguilles courbes , de deux scies , crainte que l'une ne casse dans l'opération ; & de serviteurs courageux & intelligens , dont il a constamment besoin ; quelquefois d'un léger narcotique.

Avant l'opération il faut connoître & préparer tout ce qui doit servir durant & après , pour procurer une bonne cicatrice , & suppléer à la partie que l'on doit amputer. Ainsi le Chirurgien fera son appareil & le rangera sur sa tablette , ou sur un plat dans un ordre convena-



ble. Mais il le fera relativement au membre qu'il aura à couper.

*Amputation de la main.* Pour faire l'Amputation de cette partie, il faut se munir d'un tourniquet, d'une bande d'un travers de doigt de large, & longue environ d'une demi-aune; d'un scalpel courbe ou d'un bistouri d'une moyenne grandeur, pour couper la peau; d'un autre bistouri plus grand pour couper les chairs; d'une autre bande qui ait à-peu-près trois palmes de long sur six doigts de large, & soit fendue suivant sa longueur; d'une scie, d'une pince, d'une aiguille, courbe enfilée d'un cordonner de fil ciré, de quelques grains de vitriol; de quelques compresses carrées, & d'une bonne provision de charpie. Il convient qu'il ait aussi quelque poudre absorbante, telle que la vessie de loup, ou bien quelque liqueur astringente, telle que l'esprit-de-vin alcoolisé, l'huile de térébenthine, une quantité d'éroupes.

Pour l'appareil, le Chirurgien aura outre sa charpie; une vessie de cochon ou de veau, ou bien un emplâtre agglutinatif à la place, & taillé en croix de malthe; une compresse carrée, plus grande que l'emplâtre, une autre compresse en croix de malthe, puis trois autres longues de deux palmes sur deux doigts de large, une bande pour le pansement, d'environ cinq aunes de long sur trois doigts de large; enfin quelque liqueur spiritueuse, comme du vin, de l'eau des Carmes, ou de la Reine de Hongrie, & six serviteurs au moins.

On place ensuite le malade & les serviteurs. Le malade assis sur une chaise basse, au milieu de l'appartement. Le Chirurgien, Opérateur, place un aide derrière le malade pour lui embrasser le corps, un autre à côté, pour saisir la partie supérieure du bras malade: un troisième tiendra les mains, un quatrième présentera l'appareil, un cinquième fournira les pièces l'une après l'autre dans l'ordre qui convient, le sixième demeurera oisif & ne sera chargé que de voir s'il ne manque rien; si l'on n'a besoin de rien: enfin, l'Opérateur doit être debout, entre les jambes du malade, ayant devant lui une serviette pour essuyer ses mains.

Tout étant ainsi disposé, on applique le tourniquet sur le bras, ayant soin de garnir de compresses graduées ou d'un rouleau, le trajet des vaisseaux artériels; on fait tenir le rouleau modérateur du tourniquet, par le serviteur que l'on a placé au côté du malade, à moins que l'on employe le tourniquet de M. Petit, qui n'exige aucun serviteur. Cependant le Chirurgien chargé de tenir la partie supérieure du bras, relève autant qu'il peut la peau en en-haut; puis l'Opérateur entoure de quelques circulaires la partie, dans le voisinage où il doit faire la section, & arrête sa bande avec une épingle; par ce moyen les chairs affermies présenteront plus de facilité à la section; puis il fait prendre au malade un verre de vin, ou une liqueur spiritueuse, ou un peu d'opium pour l'animer & engourdir un peu la sensibilité des nerfs.

On vient ensuite à l'opération : deux serviteurs tenant le bras du malade, (l'un le bras, l'autre la main.) L'Opérateur coupe premièrement la peau par une section circulaire, avec le premier scalpel, l'aide la retire en en-haut, & le Chirurgien coupe d'un trait tout ce qu'il y a de chair, fait remonter la partie supérieure, découvre les os de l'avant bras, passe le bistouri dans le ligament interosseux, dissèque tout ce qui se présente dans l'entre-deux des os, & ratisse le périoste; après quoi, les chairs supérieures étant toujours retirées fortement en en haut, il applique la scie sur l'os du coude premièrement, le plus près qu'il peut de la marge des chairs supérieures, conduit la scie le plus droit, le plus uniformément qu'il lui est possible, & avec toute la promptitude dont il est capable, puis il la laisse tomber sur le raïon, qu'il scie de la même manière. Le membre tombe dans la main du serviteur qui tient la main, & l'opération est faite.

Dès que la section est achevée, le Chirurgien songe à l'hémorrhagie. Pour connoître tous les troncs artériels, il ordonne à l'aide qui tient le tourniquet, de le lâcher un peu, aussitôt le sang qui sort, montre où est située l'artère. Il fait la ligature comme il est dit à l'article Ligature, à chacun des troncs qui se présente, si la grosseur des

Des trones l'y oblige, & qu'il ne fuffife pas de la charpie en tampon, ou de quelque léger caustique (car quand les artères sont petites & nombreuses, le sang s'arrête aisément par ces moyens;) puis il applique sur le moignon, de la charpie brute, dont il convient aussi de remplir la cavité des os; il couvre les rampons de sa vessie de cochon mouillée, ou de son emplâtre en croix de malthe, que l'on applique de manière à attirer la peau en en-bas; on pose sur l'emplâtre une compresse plus grande & de même figure; puis une seconde plus grande encore, puis une troisième composée de trois langues que l'on met en forme d'étoile, le tout à sec; enfin, on contient tout l'appareil par le bandage.

Aussi-tôt après le pansement, on fait prendre au malade un petit coup de vin généreux, ou une cuillerée de potion fortifiante, on le couche dans son lit, & on étend le membre dans une situation naturelle. Un serviteur reste quelques heures auprès, occupé à contenir de la main tout l'appareil. Après cela, on lâche le tourniquet peu à peu & simplement, pour donner aisance à une légère circulation: quand cela est fait, s'il ne sort point de sang à travers l'appareil, les artères sont en sûreté, l'opération est bien achevée, l'on n'a plus qu'à recommander du repos au malade, & à calmer l'irritation de la partie & la sensibilité de son esprit, par quelque émulsion anodine, dont il use pour boisson ordinaire. Le lendemain, on lâche encore un peu le tourniquet, ou plutôt on l'ôte tout-à-fait, & l'on prescrit un régime très-exact, des remèdes tempérans & rafraîchissans; on saigne; quand le pouls s'élève par trop, que la chaleur & les irritations sont trop vives, sans cela il est inutile de le faire, la saignée ôtant des forces, & les forces alors étant déjà très-diminuées. Si malgré les précautions précédentes, il arrivoit hémorrhagie, que l'application de la main sur l'appareil ne pût arrêter, on appliqueroit de nouvelles éroupes, ou de nouvelles compresses par-dessus les autres, & si tout cela ne suffisoit pas encore, il faudroit laisser le tourniquet, resserrer les vaisseaux, lever l'appareil, faire la ligature des artères; appliquer

un nouvel appareil, & se comporter comme auparavant, ayant simplement attention de comprimer davantage les vaisseaux.

Il ne faut jamais lever le premier appareil avant le troisieme ou quatrieme jour, à moins que l'on n'y soit forcé par quelque accident trop grave, tel qu'une violente inflammation, une douleur insupportable, ou quelque forte hemorrhagie. Il convient même de laisser le serviteur près du malade, pour contenir l'appareil, & serrer le tourniquet, en attendant qu'on avertisse l'Opérateur du nouvel accident. Mais quand tout va bien; toutes les fois qu'on leve l'appareil, il faut le faire très-doucement, & ne rien tirer, crainte d'irriter. Car il vaudroit mieux humecter le tout avec du vin tiède, ou le laisser jusqu'à ce que par la suppuration il tombât de lui-même.

Au reste, on doit dans le renouvellement des appareils, ou dans les pansemens, avoir soin d'enlever doucement tous les fils; on applique ensuite d'autres plumasseaux de plusieurs especes. Ceux qui doivent porter sur les chairs, seront oints de quelque digestif ou baume, les autres doivent être secs. On pose sur ces plumasseaux un emplâtre en croix de malthe, ou trois autres longitudineux en forme d'étoile; on place ensuite des compressees, & on acheve par lier le tout avec une bande. On continue ces pansemens une fois tous les jours, pendant quinze jours ou trois semaines, puis on panse à sec & dans environ deux mois de tems, la cicatrice se ferme & le moignon est tout recouvert.

Il est inutile dans les pansemens de laisser quelqu'un exprès auprès du malade, mais il est nécessaire d'appliquer le tourniquet avant tous les premiers pansemens, crainte d'une nouvelle hemorrhagie, sur-tout dans l'Amputation du bras, de la cuisse & de la jambe, où les arteres ont plus de calibre, & se resserrent conséquemment avec plus de difficulté.

Ce que l'on vient de dire sur l'Amputation de la main, s'applique en entier à l'Amputation du bras, de la cuisse & de la jambe; c'est la même maniere d'opérer, & les

mêmes précautions à prendre. On doit simplement avertir les Chirurgiens que dans les cas où les sujets sont couverts de beaucoup de poil, il faut avant l'opération raser la partie pour que les emplâtres s'attachent mieux & ne tiraillent pas quand on les levera.

Dans l'Amputation de la cuisse & dans celle de la jambe, le malade est assis ou couché dans son lit, & on applique le tourniquet dans différens endroits de la cuisse, suivant le lieu, où on veut faire l'Amputation : quand on ampute la cuisse, on pose le tourniquet à la partie supérieure, ayant soin de garnir amplement de rouleaux le lieu où l'on veut comprimer l'artere ; car elle est très-ample, & l'hémorrhagie seroit difficile à arrêter. Il convient aussi se souvenir de ne couper la cuisse, autant qu'il est possible, que vers sa partie inférieure, quatre ou cinq travers de doigt au-dessus de la rotule, & de laisser beaucoup de la peau & des chairs. Il faut toujours dans celle-ci & dans l'Amputation de la jambe faire la ligature des artères, & les cauteriser ou avec le fet rouge, ou avec des grains de vitriol. Le reste de l'appareil est le même, excepté que les plumasseaux, les tampons, les emplâtres, les compresses sont plus amples & proportionnées à la grosseur du membre, les bandes plus longues, les pansemens plus long-tems continués & le tourniquet conservé pendant plus de jours. Les instrumens sont aussi plus grands, le grand couteau courbé est d'usage, & l'on doit toujours se munir d'une double scie ; parce que les os sont plus durs. Dans l'Amputation de la jambe, le tourniquet s'applique au-dessus du genou ; & les compresses graduées ou les rouleaux, se posent sous le jarret.

Il y a une autre manière d'amputer la jambe, le bras, que quelques Chirurgiens, anciens & modernes, ont tentée avec différens succès ; mais qui paroît abandonnée aujourd'hui, vû la cessation des auteurs mêmes, qui l'avoit le plus hardiment entreprise & conseillée. Voyez *Amputation à lambeau, à l'article Lambeau.*

AMYGDALES. Ce nom signifie des amandes, & on le donne à deux glandes du gosier, à cause de leur

resemblance avec ces fruits. Elles sont placées dans l'arrière-bouche, sous les demi arcades latérales de la cloison du palais, l'une à droite, l'autre à gauche de la base de la langue. Leur couleur est rougeâtre, & leur substance est molle & friable : elles se gonflent facilement. Leur usage est de filtrer une humeur épaisse & visqueuse qui se répand ensuite dans le gosier, par un grand nombre de vaisseaux excrétoires, dont les orifices sont quelquefois assez grands pour admettre la tête d'une grosse épingle. Cette observation mérite une attention particulière pour ne pas prendre ces ouvertures naturelles pour celles d'un abcès, & l'humeur qui en découle, pour du pus, comme cela est quelquefois arrivé.

Les nerfs de ces glandes appartiennent à la cinquième paire du cerveau ; leurs artères apportent le sang des carotides, & leurs veines le reportent aux jugulaires.

Outre les abcès qui ne sont pas rares dans ces parties, il s'y forme quelquefois des concrétions lymphatiques, & des tumeurs squirrheuses, à cause de la tendance naturelle de cette humeur à l'épaississement, que mille causes nouvelles peuvent encore augmenter : ce qui produit aussi la fausse esquinancie. On peut prévenir les accidens qui proviennent de l'épaississement, en entretenant la fluidité des humeurs par les remèdes incisifs & les fondans.

ANACOLLEMA. Topique astringent que les Anciens appliquoient sur le front pour arrêter les fluxions & les empêcher de tomber sur les yeux.

ANALOGIE, est le rapport qui regne entre certaines parties. C'est aux nerfs, aux vaisseaux & au tissu cellulaire, qu'il faut rapporter la sympathie qui se trouve entre les parties du corps.

Dans diverses maladies du cerveau, comme dans les contusions, les inflammations, les yeux s'enflamment, le suc nerveux, poussé fortement dans les nerfs qui vont à l'œil, donne beaucoup de force aux vaisseaux, & pousse par-là le sang dans les artères lymphatiques. Les nerfs de la troisième, quatrième & sixième paire, mettent les muscles en convulsion, & le regard devient féroce ; ce qui marque que le délire doit survenir dans peu, selon les observations cliniques.

Les parties de la tête qui sont hors du crâne, ont aussi beaucoup d'empire sur les autres. 1. Les yeux reçoivent des nerfs de la cinquième paire, ainsi la dure-mère sera agitée quand les yeux le seront ; de-là vient que l'ophtalmie produit une douleur de tête avec des battemens, & qu'elle est souvent un signe de mort dans les contusions de la tête. 2. Quand un œil est attriqué, l'autre l'est dans la suite ; cela pourroit venir de ce que les deux branches de la troisième paire sortent du même endroit. 3. Quand les humeurs de l'œil s'écoulent par quelque blessure, l'autre diminue, & cela vient du vaisseau sympathique, lequel communique avec les yeux. 4. Les yeux nous marquent les passions, cela vient de la cinquième paire qui se répand dans l'œil, dans le visage, & communique avec les nerfs des viscères : dès qu'il y a quelque grande agiration dans le cerveau, le suc nerveux qui est envoyé dans les nerfs des yeux, y imprime divers mouvemens. 5. La diarrhée, selon Hypocrate, guérit l'ophtalmie ; cela doit être ainsi, puisqu'alors les vaisseaux engorgés dans les yeux se désemplissent. 6. Dans certaines maladies les yeux se bouffissent ; cela vient de ce que le sang ne peut pas revenir par les veines ; car quand on lie la jugulaire d'un chien, l'œil se bouffit extraordinairement. 7. Dans les grandes passions, il survient une inflammation à l'œil ; cela vient de ce que les nerfs contractent les extrémités capillaires des artères, alors le sang étant accumulé, se jette dans les artères lymphatiques de l'œil : ajoutez qu'il est poussé alors avec plus de force. 8. Quand le corps est privé de nourriture, les yeux s'enfoncent, parce que ce qui forme leur masse, & la graisse qui les environne, diminue alors. 9. Il y a beaucoup de houpes nerveuses dans les paupières, elles doivent donc être fort sensibles ; & quand elles seront fort irritées, il pourra survenir des convulsions dans tout le corps, à cause des communications de la cinquième paire d'où elles sortent.

La dépendance mutuelle des narines & du diaphragme s'explique, par le nerf intercostal, qui, à l'origine que nous avons marquée, donne un rameau au diaphragme

& en reçoit un de chaque côté des nerfs diaphragmatiques. Baglivi s'est imaginé que le nez avoit quelque liaison particulière avec les intestins, parce que quand on fume ou qu'on use de tabac par le nez, on est purgé quelquefois; mais il faut remarquer qu'on avale du tabac, & qu'il en entre dans le sang par la respiration; ce qui suffit pour qu'on soit purgé. Pour ce qui regarde le cerveau, il n'est pas surprenant que certaines matieres, comme l'hellébore, puissent causer des convulsions: la communication de la cinquieme paire avec le nez, donne la raison de ce phénomène: mais il y a une chose singuliere qui arrive très-souvent, c'est que l'on éternue en regardant fixement le soleil, cela vient de ce que la branche nasale de l'ophtalmique, donne un rameau qui rentre dans le crâne, & en sort avec l'olfactif pour s'aller répandre dans la membrane pituitaire.

Il reste encore à expliquer plusieurs phénomènes qui regardent d'autres parties. 1. Winsles a dit, qu'en faisant faire des mouvemens violens à un homme qui avoit une fluxion à l'oreille, il le délivra de cette incommodité: par ces mouvemens il agita les nerfs, & rendit le cours aux liqueurs arrêtées. 2. Fabrice de Hildan rapporte d'une femme, que les douleurs qu'elle sentoit à l'oreille s'étendoient jusqu'au bras. Il nous a donné une semblable observation au sujet d'une femme à qui il étoit entré quelque chose dans l'oreille. Cela ne vient que de ce que la portion dure communique avec la seconde & troisième vertébrales, qui communiquent avec les nerfs brachiaux. 3. Dans la dernière les douleurs s'étendoient à la cuisse; cela ne pouvoit venir que de la communication des nerfs lombaires avec l'intercostal: le suc nerveux étant poussé par ce nerf, alloit rétrécir les extrémités capillaires des vaisseaux, & par les engorgemens qu'il y formoit, y causoit des douleurs; pour la même raison, ces douleurs dégénèrent en des mouvemens épileptiques. 4. Dans les douleurs d'oreille, il survient quelquefois une difficulté d'avaler, cela vient de ce que les nerfs de la cinquieme paire, qui vont à la langue, communiquent avec la portion dure. 5. Selon l'observation de Baglivi,



la surdité qui survient dans les maladies, arrête le cours de ventre. Quand il arrive des dérangemens dans les nerfs de l'oreille, l'intercostal étant secoué envoie plus de suc nerveux dans les plexus-mésentériques, & rétrécit les extrémités capillaires des artères. 6. Les douleurs d'oreille, dans les pleurésies & dans les fièvres, surviennent très-souvent, & sont un bon signe : mais cela ne vient que de ce que la matiere qui causoit la maladie se dépose dans les glandes parotides ; plusieurs Médecins font alors appliquer à ces glandes un caustere, & cela réussit fort bien. Au reste ce dépôt arrive par la facilité que trouve la matiere à s'arrêter dans les cellules des glandes.

La poitrine ne nous offre pas moins de phénomènes curieux que la tête. 1. Les poumons étant attaqués, les nerfs intercostaux doivent causer des inspirations fréquentes ; car, sur les plexus-pneumoniques, l'intercostal qui communique avec les nerfs dorsaux, communique avec la huitieme paire. 2. Les inflammations des poumons font sentir de la douleur vers les clavicules & l'omoplate, parce que le nerf intercostal forme avec la seconde paire dorsale le nerf qui va au muscle sous-clavier. 3. Les joues deviennent rouges dans ceux qui deviennent phthisiques. Pour expliquer ce phénomène, il faut remarquer que le sang ne coule pas librement dans les poumons, ainsi il se trouve arrêté dans la veine cave supérieure : les artères doivent donc nécessairement se gonfler, & envoyer plus de sang dans le visage. Autre remarque à faire, c'est que le réseau cutané est plus gros aux joues qu'ailleurs ; ainsi les parties venant à se sécher dans la phthisie, le reste du réseau du visage se ferme & ne reçoit plus de sang : mais comme il est plus gros aux joues, il ne se rétrécit pas comme ailleurs, & le sang qui ne peut plus entrer dans les autres parties du réseau, se jette en plus grande quantité sur les joues. 4. Le cerveau souffre dans les maladies des poumons ; cela peut venir de la communication de la huitieme paire avec la cinquieme, qui envoie des rameaux à la dure-mere : mais il faut sur-tout avoir égard au sang qui ne peut pas descendre du cerveau. 5. Baglivi nous dit qu'il y a une grande liaison entre la poitrine &

les testicules, les jambes, l'oreille, parce que les maladies du poulmon se jettent dans ces parties; mais cet accident ne vient pas de la liaison. Les matieres qui forment un abcès dans le tissu pulmonaire, se transportent dans tout le corps par les voies de la circulation, & se déposent dans les endroits, où elles sont arrêtées, soit par la disposition des parties, soit par quelque accident: de même les matieres qui se déposent dans ces parties peuvent se transporter aux poulmons, où elles s'arrêtent à cause de son tissu délicat. 6. Quand le diaphragme est enflammé, on tombe dans la phrénésie, qui n'est quelquefois qu'une inflammation des méninges; cela vient de ce que le diaphragme n'ayant plus de mouvement, le sang s'arrête dans les poulmons, & par conséquent dans le cerveau. D'ailleurs le nerf diaphragmatique qui communique avec l'intercostal, agite la cinquieme paire qui envoie des rameaux à la dure-mere. Ce même nerf se rendant au cerveau, peut aussi y porter une agitation qui cause la phrénésie: cette communication du nerf diaphragmatique donnera aussi la raison de tout ce qui arrive dans le visage par les divers mouvemens du diaphragme.

Les intestins reçoivent leurs nerfs des intercostaux; ces nerfs forment le plexus-cardiaque, le splénique, les rénaux, communiquent avec les nerfs dorsaux & avec les nerfs de l'estomac, & envoient des rameaux à la vessie, &c. Ainsi, 1. dans la passion iliaque il surviendra souvent des syncopes par l'agitation du plexus-cardiaque. 2. La respiration sera difficile, parce que les nerfs costaux seront tirés par l'intercostal. D'ailleurs, près des plexus-pneumoniques il s'insere de chaque côté à la huitieme paire un rameau de l'intercostal. 3. On vomira à cause de la communication des plexus-mésentériques avec le stomacique. 4. Il surviendra un grand écoulement de bile, & peut-être une inflammation au foie, parce que le plexus-hépatique sort du plexus semi-lunaire, qui envoie des rameaux pour former les plexus du mésentere. 5. L'urine s'arrêtera, parce que les plexus-rénaux rétréciront les extrémités capillaires des arteres rénales. 6. Les coliques pourront causer des maux de tête, puisque le sang étant

arrêté dans les intestins, dans les reins & le foie, se portera à la tête en plus grande quantité : cela pourra même causer l'épilepsie, car si les resserremens causés dans les parties inférieures sont tels que le sang ne puisse pas couler, les engorgemens qui surviendront causeront de tels mouvemens dans les nerfs, que tout entrera en convulsion : les tiraillemens causés par les nerfs inférieurs pourront aussi produire le même effet dans ceux qui communiqueront avec eux ; enfin ces convulsions pourront causer la paralysie, de même que l'apoplexie la produit. 7. Le suc nerveux qui coulera alors en plus grande quantité dans les parois musculaux des vaisseaux externes, rétréciront les derniers tuyaux, ainsi ils supprimeront la transpiration. 8. La colique pourra se changer en goutte ; car le suc nerveux étant envoyé dans le nerf crural & dans l'ischiatique avec force, à cause de l'agitation des plexus-mésentériques, les vaisseaux des articulations s'engorgent.

Les femmes enceintes sentent de la douleur aux cuisses quand elles se mettent à genoux ; cela vient de ce que le cordon que forment les vaisseaux & le nerf crural, est extrêmement tendu dans cette situation : il y en a qui tomberoient en foiblesse, si elles restoient quelque tems à genoux. Comme l'abdomen est fort pressé alors, le diaphragme ne peut pas descendre, & par conséquent la respiration ne peut pas se faire.

La vessie, le rectum & la matrice, reçoivent des nerfs des mêmes troncs ; on ne sera donc pas surpris que ces parties partagent les maladies les unes des autres.

Il faut avouer que si ces sortes de communications apparentes servent à un commerce réciproque de mouvemens, il y a une communication plus cachée qu'il faut chercher dans l'origine des nerfs ; des faits incontestables nous la démontrent & nous la rendent assez sensible, pour que nous la puissions reconnoître.

On appelle encore *Analogie* la ressemblance d'un phénomène avec un autre ; & souvent, en Médecine, on donne dans une maladie des remèdes qui ne sont fondés que sur l'Analogie de cette maladie avec une autre.

**ANAPLEROSE.** On a quelquefois donné ce nom à cette partie de la Chirurgie qui s'occupe de la reproduction des parties qui en sont susceptibles. De-là les

**ANAPLEROTIQUES.** Remedes propres à faire renaître les chairs & cicatrifer les ulceres & les playes. Voyez *Epulotiques*.

**ANASTOMOSE**, signifie quelquefois une si grande ouverture de l'origine des vaisseaux, qu'ils ne peuvent retenir ce qu'ils contiennent. Voyez *Vaisseau*, &c.

Ce mot est plus en usage pour signifier l'ouverture de deux vaisseaux, dont elle rend la communication réciproque.

Il en est plusieurs de cette espece : par exemple, d'une artere avec une artere, d'une veine avec une veine. Voyez *Artere & Veine*.

La circulation du sang dans le fœtus, se fait par le moyendes *Anastomoses*, ou des jonctions de la veine cave avec la veine pulmonaire, & de l'artere pulmonaire, avec l'aorte. Voyez *Fœtus*.

La même circulation dans les adultes, se fait par les *Anastomoses*, ou les jonctions continuées des arteres capillaires avec les veines. Voyez *Circulation*.

Après que Harvey eut démontré la circulation du sang dans le cœur, le poumon, & les grands vaisseaux sanguins, on n'eut encore que des conjectures au sujet de la maniere, dont les extrémités de ces vaisseaux transmettoient le sang aux veines, jusqu'à ce que Leuwenhoeek eut découvert avec ses microscopes, la continuation des extrémités de ces vaisseaux dans les poissons, les grenouilles; &c. Malgré cette découverte, on n'osoit assurer que ces liaisons des extrémités, des arteres & des veines, eussent lieu dans le corps humain & dans le quadrupede; car les animaux, sur qui l'on a jusqu'à présent fait cette expérience avec succès, sont, disoit-on, une espece de poisson ou d'amphibies, dont le cœur n'a qu'un ventricule : outre que le sang en est froid, il n'a point en ces animaux une circulation aussi rapide que le sang de ceux, en qui le cœur a deux ventricules.

Cette différence dans les principaux organes de la cir-

culatlon, détermina Cowper, à faire des expériences plus approfondies sur des animaux, dont les organes sont pareils aux nôtres, par la structure & la conformation intrinsèque, & n'en diffèrent que par le volume. Il en résulta une démonstration complète de l'*Anastomose*, ou de la jonction des artères & des veines dans l'épiploon.

En 1705, Frédéric Frantzus de Frankenau, Médecin à Copenhague, publia un ouvrage étendu & sçavant, intitulé *Anastomosis recta*.

**ANASTOMOSER.** (s') Ce verbe se dit particulièrement des vaisseaux sanguins, lesquels s'ouvrent & communiquent les uns dans les autres.

**ANATOMIE.** Ce mot en lui-même ne signifie rien autre chose que la dissection ; où la décomposition des parties d'un corps ; ainsi on fait l'Anatomie d'une plante lorsqu'on sépare ses parties les unes des autres, à l'aide d'un scalpel, ou d'un autre instrument. La Chymie elle-même n'est qu'une partie de l'Anatomie en tant qu'elle divise les parties d'un corps mixte, & le réduit en ses principes. Voilà ce que signifie le mot Anatomie pris dans toute son étendue, mais dans le point de vue sous lequel nous le considérons ; c'est la dissection du corps animal & surtout de l'homme, pour connoître la structure & l'usage de ses parties.

Les connoissances qui en résultent sont utiles pour tout le monde, utiles à beaucoup de personnes, & d'une nécessité indispensable pour tous ceux qui se mêlent du grand art de guérir.

En effet, quel Etre dans la nature plus digne de l'étude de l'homme, que les corps animés, que l'homme lui-même ? les corps célestes offrent moins de phénomènes aux yeux du philosophe qui les observe. La régularité, la précision de leur marche, est-elle aussi admirable que la circulation de nos humeurs, que le mécanisme de nos fonctions ? si leur durée est plus longue, c'est qu'ils sont faits avec moins de délicatesse : & quelle comparaison peut-on établir pour la beauté, entre l'édifice grossier & la monture fragile ? La structure du corps humain, la combinaison

de ses différentes parties, la sagesse de leur arrangement, annoncent en l'homme le maître de la terre, celui pour l'usage duquel les autres corps ont été formés, & rien ne peut exciter davantage la reconnoissance pour l'Etre bien-faisant qui la formé lui-même, que la considération de sa propre beauté.

Tous les jours les Magistrats ont à leur Tribunal, des causes qui demandent des connoissances Anatomiques dans ceux qui sont chargés de les juger. Telles sont celles qui sont relatives aux empoisonnemens, à l'impuissance, à l'avortement, &c. Dans tous ces cas combien ne seroit-il pas utile, pour les juges, de sçavoir l'Anatomie pour éviter les pièges que l'on peut tendre à leur droiture ?

La partie de l'Anatomie qui traite des proportions du corps humain & de tout ce qui y a rapport à sa conformation extérieure, est nécessaire à ceux qui s'appliquent au dessein. C'est de cette partie de l'Anatomie extérieure que parloit Hyppocrate; en disant que la première Anatomie étoit plus nécessaire au Peintre qu'au Médecin; passage qui a toujours été mal-entendu & dont Monsieur de Maupertuis a abusé; pour persuader qu'Hyppocrate croyoit l'Anatomie inutile à la Médecine; il patoit par les ouvrages des anciens Sculpteurs, qu'ils avoient plus cultivé la partie de l'Anatomie qui concernoit leur art, que les Médecins, celle qui leur étoit propre.

L'Anatomie est pour tous ceux qui se mêlent de l'art de guérir, d'une nécessité dont toutes les connoissances ne peuvent les dispenser. Dans quels écarts ne tomberont pas ceux qui s'appliquent à l'étude des fonctions du corps humain; qu'elles fautes ne commettront pas ceux qui se chargent de remédier à leur dérangement, s'ils ne sont éclairés du flambeau de l'Anatomie. Les premiers s'abandonnant au délire de l'imagination, enfanteront des systèmes extravagans; qui pourrout amuser quelque tems, mais qui setont bientôt détruits par la réflexion & le bon sens. On peut les comparer, ces faiseurs d'hypotheses, à des enfans qui élevent des châteaux de cartes dont la vue peut amuser le Spectateur pour un moment, mais dont le souffle de la raison détruira bientôt l'inutile édifice.

tence. Il n'en sera pas ainsi de ceux qui, suivant la nature pas à pas, examinent sa marche sans la deviner, & ne décident pas comment une partie doit agir avant de connoître sa structure & sa position. Ceux-là, élevent des édifices d'autant plus solides & durables, qu'ils sont fondés sur la nature & la nature est toujours la même.

Mais quelle seroit la rémérité d'un Médecin qui voudroit remédier aux dérangemens du corps sans en connoître la structure, rétablir les fonctions lésées & ignorer leur mécanisme? Que de victimes sacrifiées à sa présomptueuse ignorance! sans cesse il sera dans la triste nécessité, ou de s'abandonner lâchement à une honteuse empirisme qui favorisera sa paresse & son indolence, ou bien se livrant à l'esprit de système, il révoltera la nature, & en voulant l'asservir à ses idées, il détruira les ressources qu'elle préparoit par des crises heureuses, au soulagement du malade.

Quelles ressources un Chirurgien trouvera-t-il dans son art, s'il ignore l'Anatomic? Qu'un os soit luxé, qu'il soit fracturé; comment le replacer? comment le réduire s'il ignore sa place & sa direction naturelle? comment opérera-t-il sur des parties qu'il ne connoît pas? s'il a l'impudence de le tenter, il y produira infailliblement un délabrement plus funeste que le mal même. Je définirois un semblable homme : *un meurtrier hardi & autorisé*. On peut juger de l'habilité d'un Chirurgien par ses connoissances Anatomiques, & quiconque n'en a pas, peut être un hardi, mais sera toujours un ignorant Opérateur.

Ceux qui veulent s'instruire sérieusement dans l'Anatomie, doivent apporter à cette étude non une ferveur passagère, mais une constance à toute épreuve; pour surmonter la longueur du travail, & le dégoût de la dissection. Les livres Anatomiques peuvent servir beaucoup, mais le meilleur & peut-être le seul moyen de bien l'apprendre, est de l'étudier le scalpel à la main. Quoique l'Anatomie n'ait pas une origine brillante; il y a lieu de présumer qu'elle est fort ancienne. Homère dans ses Ouvrages; à décrit les playes & les blessures de ses Héros, dans un détail, par lequel on connoît qu'il

ſçavoit beaucoup d'Anatomie. Hyppocrate eſt le premier qui en ait parlé comme d'une ſcience, & ſi toutes les obſervations Anatomiques & les paſſages qui en traitent, étoient extraits de ſes ouvrages, on en feroit un corps conſidérable d'Anatomie, cependant tout le monde n'en convient pas. On ne peut lire les traités qu'il nous a laiſſés ſur les luxations des fractures & les articulations, ſans être convaincu qu'il connoiſſoit très-bien l'oſtéologie. On rapporte que ce grand homme fit fondre un Pausanias ſquelette d'airain, & le consacra à Apollon dans ſon Temple de Delphes.

Démocrite contemporain d'Hyppocrate, étudia cette ſcience au point que l'ardeur avec laquelle il ſ'y livra, fit penſer à ſes Concitoyens qu'il étoit devenu fou. Pythagore eut quelques connoiſſances Anatomiques, qu'il lia avec des ſyſtèmes abſurdes. Empedocles ſon diſciple en eut un peu davantage & ne les appliqua pas mieux. Alcmeon, autre diſciple de Pithagore, eſt le premier qui ait Anatomisé des animaux, dans le deſſein de ſ'inſtruire de la ſtructure de leurs parties. Selon lui, le fœtus ſe nourrit par imbibition, tous les endroits de ſon corps étant poreux comme une éponge : il dit que les chevres respirent par les oreilles.

Ariſtote, Précepteur d'Alexandre le Grand, reçut de ce Prince des ſommes conſidérables pour les dépenses néceſſaires à l'avancement de l'Histoire naturelle des animaux. Alexandre, pour faciliter encore davantage les découvertes en ce genre, ſoumit aux ordres du Philoſophe, pluſieurs milliers d'hommes de la Grece & de l'Asie, qui étoient chargés de lui communiquer tout ce qu'ils découvroient de nouveau dans la chafſe, & la pêche dont ils faiſoient un exercice continuel, & dans la nourriture des animaux qu'ils élevoient en grand nombre. Ariſtote fit de grands progrès dans l'Histoire des animaux, dont il avoit diſſéqué un nombre prodigieux ; mais de ſon rems on n'avoit encore oſé faire l'Anatomie de l'homme. Il parle des inteſtins jejunum, colon & rectum & reconnoiſſoit mieux ces parties qu'Hyppocrate, qui n'a cité que le colon & le rectum. Dès le rems d'Ariſtote



il existoit des planches Anatomiques, auxquelles il renvoïe pour la description des parties

Dioclès de Cariste, qui vivoit vers le même tems, est le premier, suivant Gallien, qui ait écrit de la maniere de disséquer.

Depuis ce tems, jusqu'à celui d'Hérophile, il ne parut aucun Anatomiste dont le nom ait mérité d'être conservé. Il vivoit environ deux cent ans avant Jesus Christ; avant lui on ne connoissoit pas les nerfs, & on donnoit ce nom aux ligamens & aux tendons. Hérophile le leur a laissé, mais il découvrit les nerfs proprement dits. Un certain Endème son contemporain, partage avec lui l'honneur de cette découverte. Hérophile appella *pores optiques*, les nerfs de ce nom, & soutenoit qu'ils avoient une cavité sensible qui leur étoit particuliere: il donna le nom de *dodécadactylon* au duodénium, parce qu'il a onze pouces de long; celui de veine artérielle à l'artere qui porte le sang du cœur au poulmon, & celui d'artere veineuse, à la veine qui le rapporte. Il inventa aussi les noms de retine, d'arachnoïde, de choroïde, de pressoir, de plume à écrire, de parastales, qu'il donna aux parties qui les conservent encore. Ses écrits ne sont pas parvenus jusqu'à nous...

Erasistrate étoit contemporain d'Hérophile, & fit aussi des découvertes en Anatomie. La principale est celle des vaisseaux lactés qu'il observa dans les chevreaux qui tétant, sans en connoître l'usage. Hérophile apperçut aussi quelque chose de semblable. Erasistrate croyoit que les arteres contenoient l'esprit ou l'air, & qu'il y entroit par le poulmon. Il connoissoit les valvules du cœur, il distinguoit deux sortes de nerfs, dont les uns servoient au mouvement & les autres au sentiment. Les derniers venoient des membranes du cerveau, & les autres du cerveau même & du cervelet. Il reconnut dans sa vieillesse qu'ils venoient également tous du cerveau; il disoit que la digestion s'opéroit par le resserrement de l'estomac qui broyoit les alimens qui y étoient contenus. Hérophile & Erasistrate, sont les deux premiers qui aient fait l'Anatomie des corps humains; il y a même des

Auteurs qui disent qu'on leur abandonnoit les criminels & qu'ils les disséquoient tout vifs.

Arétée fit un si grand cas de l'Anatomie, qu'il a mis à la tête de presque tous les chapitres de son ouvrage, la description Anatomique de la partie malade, dont il va parler. Ce sage Médecin avoit composé son système d'après les connoissances Anatomiques de ceux qui l'avoient précédé. Il n'embrasse avec chaleur les opinions de personne, & on a dit de lui, *qu'il étoit ami de la vérité contre l'autorité*. Selon lui, le cœur est le siège de l'ame; & l'estomac, celui de la peine & du plaisir; les poumons ne sont presque pas sensibles, la pulsation de l'artere est la cause du mouvement progressif du sang qui se forme dans le foye; ce viscere filtre aussi la bile, les reins sont glanduleux, filtrent l'urine, & on appelle urteres deux tuyaux membraneux qui la portent à la vessie. La matrice a plusieurs ligamens membraneux qui vont s'attacher à l'os des îles. La tête est l'origine des nerfs qui en sortent, sur tout, par la partie antérieure où est, pour ainsi dire, le magasin des sensations. Les nerfs sont les organes du mouvement & du sentiment; telles étoient en abrégé les notions Anatomiques de ce grand homme. Personne avant lui ne les avoit poussées si loin, & n'en avoit fait une si juste application. On ignore le tems où il vivoit.

Depuis lui, jusqu'à Gallien, il n'y eut aucun Anatomiste de nom, excepté Rufus d'Ephèse. Il nous reste de lui quelque fragmens qui font connoître que les nerfs *recurrens* étoient connus depuis peu. Il découvrit un entortillement de vaisseaux qui venoient des testicules de la femelle d'un animal au fond de la matrice: il est probable que ce sont des trompes que Fallope a découvertes depuis.

Gallien posséda toutes les découvertes des Anatomistes qui l'avoient précédé. La difficulté d'avoir des cadavres humains, empêcha qu'il ne fit dans cette science, les progrès que l'on devoit attendre de son intelligence & de son assiduité au travail. Les enfans exposés furent une ressource pour lui, & lorsqu'elle lui manquoit, il disséquoit des

des finges. Il a laissé deux excellens ouvrages, un de l'*usage des parties*, & l'autre intitulé, *Administrations Anatomiques*.

Soranus le jeune, contemporain de Galien; Anatomisa la matrice. Protaspatarius, qui vivoit peu de tems après, fit un abrégé du livre de Galien, sur l'usage des parties, & avança des choses nouvelles: il dit p. ex. que la premiere paire des nerfs qui partent des ventricules du cerveau, va se rendre aux narines, qu'il y a deux muscles qui ferment les paupieres & un seul qui les ouvre, que la langue est musculeuse, les testicules remplis de vaisseaux capillaires, & que les vertebres tiennent entr'elles par un ligament très-fort qui les lie.

Oribaze, finge de Galien, ne donna rien de nouveau, excepté la découverte des glandes salivaires & de leurs canaux excréteurs.

Nemesius Evêque d'Emissa, vivoit sur la fin du quatrième siecle: il avoit sur l'usage de la bile les mêmes idées, dont Silvius de le Boe, s'est fait honneur & sur lesquelles il a fondé son système.

Depuis ce tems, jusqu'à celui de Mundinus, qui vivoit au commencement du seizieme siecle, l'Anatomie tomba dans l'oubli: dans tout ce long intervalle, il ne parut aucun Anatomiste de réputation, & il ne se fit aucune découverte importante.

Depuis Mundinus jusqu'à nous, l'Anatomie a été cultivée avec un succès constant, par des Anatomistes laborieux, dont les belles découvertes, ont rendu le nom immortel. Nous allons simplement indiquer leurs noms en suivant l'ordre chronologique dans lequel ont paru leurs principaux ouvrages.

En 1495 on imprima à Venise les Ouvrages de Jean de Ketham; & depuis 1500 jusqu'en 1600, on a vu paroître successivement, Mundinus, de Concorrigis, Vesale, Achilini, Berenger de Carpi, Jason Desprez, Alexander Benedictus: Massa, Servet, Volcher Coiter, Guinthiér, d'Andernac, Bonnaccioli, Vassé, Fernel, Charles-Etienne, Vicary, Arantius, Gemini, Jacques Sylvius, Lacuna, Valverde, Realis Columbus, Paré, Fallope, Eustachi, Bo

tal, Jaffolin, Varole, Carcanus, Banister, Platerus, Albert, Piccolhomini, Gaspard, Bauhin, du Laurent, Cefalpin, Jean Posthius, Fabrice, d'Aquapendente.

Depuis 1600 jusqu'à la fin de ce siècle, ont paru : Ingrassias, Georges Horstius, Cabrole, Grascecius, Riolan, Vidus Vidius, Gaspard Bartholin, Gaspard Hoffman, Paw, Grégoire Horstius, Bartholet, Lauremberg, Glandorp, Ramelin, Asellius, Banister, Æmilius Parisanus, Sebizius, Spigel, Septale, Massarias, Harvei, Bessler, Bartholin, Vesslingius, Wirsungus, Bontius, Rudbeck, Higmore, Deusing, Molinet, de Marchettis, Warthon, Pecquet, Lyser, Volckhammer, Glisson, Hemsterhuys, Rolinck, Schilling, Vigier, Charleton, Van-horne, Stenon, Willis, Bonnet, Meibonius, Néeudham, de Graaf, Mayow, Hoboken, Lower, Théodore Kerkringius, Drelincourt, Isbrand de Diemberbroeck, Blasius, Briggs, Borelli, Verle, Rivin, Grew, Dupré, Stockammer, Bellini, Duvernei, Brown, Schelhammer, Brunner, Bidloo, Vieussens, Leal Lealis, Bohn, Ent, Malpighi, Jean de Muralto, Clopton Havers, Nuck, Verheyen, Gibson, Cowpper ; Dionis, Ridley, Leuvenoeck.

Depuis 1700 jusqu'à présent, on a vu paroître les Ouvrages des Auteurs suivans : Paschioni, Berger, Fanton, Valsalva, de Franckenau, Morgagni, Drake, Keil, Douglass, Lister, Hovius, Goelicke, Lancisi, Heister, Ruysch, Santorini, Albinus, Haller, Monro, Nichols, Cassebohmus, Boërhaave, Winslow, Palfin, Garengéot, Verdier, Ferrein & Antoine Petit, vivans.

Voilà les hommes célèbres auxquels nous sommes redevables des progrès que l'Anatomie a faits, & il paroît que son utilité, généralement reconnue, a fixé son goût parmi nous.

On divise l'Anatomie en humaine & comparée : la première ne comprend que le corps humain ; l'autre s'occupe de la structure des animaux, & examine la ressemblance de leurs parties avec celles de l'homme.

ANATOMIQUE, se dit des opérations qui se font sur le cadavre, pour en démontrer la structure, & des pièces que l'on réserve pour les connoissances qui concernent l'Anatomie.

**ANATOMISER**, faire l'anatomie d'une partie du corps humain, la disséquer pour en connoître la structure, & les rapports avec les autres parties, & en tirer des conséquences pour la Médecine.

**ANATOMISTE**, sujet qui s'applique à l'Anatomie, en possède les connoissances, & s'efforce, par ses dissections, à en reculer les bornes.

**ANCHILOPS**, Tumeur contre nature, qui a son siege au grand angle de l'œil. Elle prend le nom d'*Ægilops* lorsqu'elle vient à s'ouvrir.

On en distingue deux especes : une formée par congestion, & l'autre inflammatoire. Dans la premiere on tente la résolution en appliquant des répercussifs tels que les eaux de laitue, de pourpriet, de plantain : on peut aussi appliquer l'emplâtre *contrà rupturam* sur les tempes & les parties voisines de celle qui est affectée, pour intercepter l'abord de la matiere. Si la tumeur est inflammatoire, il faut l'attiter à suppuration le plus promptement qu'il est possible, & l'ouvrir aussi-tôt qu'on s'apperçoit que le pus est formé, afin de prévenir l'acrimonie qu'il contracteroit par son séjour, qui lui feroit ronger les parties voisines, & donner naissance à la fistule lacrymale.

**ANCHYLOSE**. Maladie dans laquelle deux os, joints par articulation mobile, sont soudés ensemble, & ne font plus qu'une piece.

On peut diviser les Anchyloses en *vraies ou parfaites*, & en *fausses ou imparfaites*.

La premiere espece ne permet aucun mouvement; dans la seconde, il n'est que diminué.

On peut encore diviser l'Anchylose relativement aux vues qui la produisent : c'est le parti que nous allons prendre, & d'après M. Duverney, nous en distinguons sept especes.

La premiere, qui est l'Anchylose *par inaction*, arrive à la suite des longues maladies, comme des fractures, des luxations, des anevrismes, des longs abcès, & généralement de toutes celles qui ont tetenu long-tems une partie dans l'inaction; ce qui a donné lieu à l'épaississement de la synovie. Cette espece d'Anchylose est la plus facile

à guérir, sur-tout quand elle est nouvelle. Pour la prévenir, il faut avoir soin de fléchir doucement la partie dans les pansemens qu'on y fait. On la guérit en appliquant dessus des graisses & des huiles qui donnent de la souplesse aux tendons & aux ligamens, on y joint des liqueurs aromatiques & spiritueuses, qui pénètrent dans l'articulation & atténuent l'humeur, dont l'épaississement cause la maladie; si la douleur est grande, on ajoute les anodins: parmi les graisses les plus usitées sont celles de bléreau, la moëlle de cerf, celle des pieds de bœuf. On les anime avec les huiles de muscade, de castoreum, de laurier, de genièvre, l'esprit-de-vin camphré. Les anodins que l'on peut ajouter sont la morelle, la jusquiame, l'opium.

On emploie avec succès les cataplasmes & les décoctions émollientes, les bouillons de tête de mouton & de tripes. On voit de très-bons effets des douches d'eaux minérales chaudes, comme celles de Barrege, de Bourbon, du Mont-d'or. On peut en faire d'artificielles en ajoutant du sel marin & du sel ammoniac à de l'eau chaude. On en a guéri en mettant la partie malade dans la gorge d'un bœuf aussi-tôt après qu'il est égorgé.

La seconde est l'*Anchylose glaireuse*, qui a lieu, lorsque la synovie a contracté une qualité glaireuse, causée & entretenue par de mauvaises digestions. Il faut purger, donner l'émétique, les appétitifs, les fondans, rétablir l'estomac, appliquer des topiques émolliens & résolutifs.

La troisième est l'*Anchylose sereuse*: elle est causée par l'infiltration d'une humeur sereuse dans les tégumens, les tendons & les ligamens; ou par son épanchement dans l'articulation même: c'est une vraie hydropisie à l'article. On donne les purgatifs hydragogues, tels que le jalap, la scammonée, la gomme gutte, les bouillons appétitifs avec le veau, les feuillés de chicorée sauvage, de bota-che, de buglose, de cerfeuil, & le sel de glauber ou d'epsom. Le vin blanc dans lequel on a fait bouillir les cendres de vignes, de bois de genièvre, de genêr, les opiatres absorbans: on fait des fomentations avec les racines de couleuvre, de concombre sauvage, les feuilles d'hy-

ble, les fleurs de sureau, de mélilot, les graines de laurier & de genièvre, le tout cuit dans l'urine. On emploie les fumigations sur la partie avec les plantes aromatiques. Si c'est le genou qui est attaqué, rien n'est plus avantageux que l'application d'un vésicatoire au-dessus du gras de la jambe.

La quatrième est la *purulente*; elle est accompagnée de grandes douleurs, & occasionnée par l'acrimonie de la synovie qui ronge les ligamens, les cartilages, & cause des abcès dans les articulations. Elle arrive souvent aux écouelleux & aux vérolés; il est rare qu'elle n'ait pas des suies fâcheuses. On cherche à la détruire en traitant les maladies qui la causent, par les remèdes qui leur conviennent. On ouvre l'abcès de bonne heure par l'incision ou le caustère. On a soin d'animer, avec les beautés spiritueuses, tous les remèdes, avec lesquels on panse, afin d'entretenir le ressort des ligamens & des tendons. On peut faire des injections avec la décoction de persicaire, & le baume de Fioravanti.

La cinquième est la *gouteuse*; elle se trouve jointe à des douleurs très-vives, & est occasionnée par un dépôt de la matière arthritique sur l'articulation. Ces dépôts sont critiques & salutaires. Lorsqu'ils se forment, il faut donc éviter tous les répercussifs & astringens, & se contenter de remèdes émolliens & amolins, tels que la citrouille bouillie dans le lait, & le cataplasme de mie de pain & de bière, auquel on ajoute de la ciguë ou un peu d'opium. On ne peut la guérir qu'avec la goutte.

La sixième est l'*Anchylose par fracture*: elle arrive à la suite des fractures qui ont pénétré dans l'articulation; elle est causée par le suc nourricier qui se répand dans cette cavité, & soude les os ensemble. Elle est incurable.

La septième est l'*exostose*: elle arrive par le gonflement & l'exostose des épiphyses dont les fibres osseuses se ramollissent. Elle est également incurable.

Il faut avoir soin, dans le traitement des Anchyloses, de faire souvent des efforts pour fléchir la partie malade.

Colombus conservoit le squelette d'un malheureux

dont toutes les articulations , excepté celles des côtes avec l'épine & le sternum , s'étoient anchylosées. Il vécut longtemps en cet état , & mourut avancé en âge à l'hôpital des Incurables de Rome. Il ne remuoit que les yeux, la langue, la poitrine, l'abdomen, & le penils. On lui avoit arraché deux dents à la mâchoire supérieure, & deux à l'inférieure: c'étoit par cette ouverture qu'on lui faisoit prendre des alimens.

**ANCON.** Nom que les anciens Anatomistes ont donné à l'olécrâne. Voyez *Cubitus & Anconé*.

**ANCONE'.** Nom que l'on donne à plusieurs muscles extenseurs de l'avant-bras, parce qu'ils vont s'attacher à l'apophyse ancon ou olécrâne du cubitus.

M. Winslow a décrit sous le nom de grand Anconé, d'Anconé d'externe & d'Anconé interne, un vrai muscle triceps, que d'autres Anatomistes ont divisé en long & court extenseur de l'avant-bras, & en brachial externe. Voyez *Triceps brachial*.

*Anconé* (petit), muscle qui a une de ses attaches à la parrie inférieure du condyle externe de l'os du bras, & se termine au bord de l'apophyse ancon. Souvent il est adhérent par sa partie inférieure au muscle ordinairement appelé *Brachial externe*, & pourroit, par cette raison, être regardé comme une quatrième portion de celui que nous nommons *Triceps brachial*.

**ANCYLOBLEPHARON.** Maladie dans laquelle la vue est empêchée, parce que les paupières sont adhérentes soit entr'elles, soit avec le globe de l'œil.

Quelquefois c'est un vice de conformation: souvent elle est la suite d'un ulcère dans ces parries, qui a été mal traité; d'une brûlure; de la petite vérole.

Si les paupières sont collées seulement entr'elles, le mal est moins grand que si la coalition avoit lieu avec le globe de l'œil, sur-tout avec la cornée transparente.

L'opération qui convient ici, est délicate. Elle consiste à introduire du côté du grand angle de l'œil, où les paupières ne sont presque jamais collées, une sonde canelée que l'on conduit par-dessous, jusqu'où on veut les ouvrir, on engage ensuite un bistouri ou une lancette dans la



rainure de la sonde, & on sépare les paupieres par ce moyen. On peut faire cette opération avec une paire de ciseaux dont on introduit sous les paupieres une des branches garnie d'un bouton à sa pointe.

Si les paupieres sont collées au globe de l'œil, le mal est beaucoup plus grand. On peut même le regarder comme incurable, si l'adhérence a une étendue considérable, sur-tout avec la cornée transparente. On peut cependant la tenter, mais ce ne sera jamais sans danger. En séparant l'adhérence avec la conjonctive, il vaudroit mieux, suivant M. Heister, entamer cette membrane, que celle qui tapisse la paupiere, parce qu'on courroit risque d'enlever les glandes dont elle est parsemée, ce qui seroit d'une dangereuse conséquence.

Après avoir détruit l'adhérence, on empêchera qu'elle ne recommence de nouveau, en mettant entre les deux parties séparées un peu de linge ou de charpie imbibée d'huile d'amandes douces : si le malade ne pouvoit souffrir entre la paupiere & l'œil, ni linge, ni charpie, on y injecteroit souvent un collyre d'eau de plantain, de tuthie & de sucre de Saturne, & on auroit soin d'écarter souvent les paupieres avec le doigt.

Quelquefois, sur-tout après la petite vérole, une humeur gluante colle les paupieres, & empêche le malade d'ouvrir les yeux. En ce cas, loin d'écarter les paupieres de force, il faut se contenter de les baigner souvent avec du lait tiède.

**ANCYROIDE**, qui a la forme d'un ancre. Les Anatomistes donnent ce nom à une apophyse de l'omoplate, plus connue sous le nom de *Coracoïde*.

**ANDROGINE**. Ce mot est composé de deux termes grecs, qui signifient *homme & femme*. On donne ce nom aux hermaphrodites. Il est très-rare d'en trouver de véritables. La plupart des sujets que l'on a regardés comme tels, étoient des femmes chez qui le clitoris excédoit la grandeur ordinaire. Voyez *Clitoris & Hermaphrodite*.

**ANDROTOMIE**. Dissection du corps humain. On la nomme aussi *Andranatomie*. Elle differe de la Zootomie, en ce que celle-ci est la dissection des animaux.

ANEVRISMAL, qui appartient à l'anévrisme. Ainsi on dit *sac anévrismal*, *poche anévrismale*, pour exprimer la tumeur formée par l'anévrisme.

ANEVRISME. Tumeur contre nature, formée par le sang artériel.

On distingue deux sortes d'Anevrismes, le *vrai* & le *faux*. On le divise encore en *interne* & en *externe*.

L'Anevrisme vrai est formé par la dilatation d'une artère. La tumeur est circonscrite sans changement de couleur à la peau. Elle cède sous le doigt, & dispaçoit en totalité ou en partie, lorsqu'on la comprime; parce que la pression fait rentrer le sang dans l'artère. Elle est communément accompagnée d'un battement qui répond à celui du pouls: ce qui n'est cependant pas sans exception. On a vu des Anevrismes commençans, dans lesquels la pulsation étoit manifeste, & s'affoiblissoit à mesure qu'ils devenoient plus anciens. Cela arrive dans ceux dont la progression est lente, parce que le sang par son séjour dans le sac anévrismal, forme des couches qui augmentent l'épaisseur des parois, & leur donne une nouvelle consistance. Il s'en trouve d'autres au contraire, dans lesquels la pulsation, insensible d'abord, devient plus considérable à mesure que leur volume augmente, & que leurs parois sont plus prêts à se rompre: ce qui a lieu surtout dans ceux dont l'accroissement est rapide.

Les causes de l'Anevrisme vrai sont tout ce qui peut détruire quelques-unes des tuniques de l'artère sans endommager les autres. Le sang continuant à faire effort sur le canal artériel, forcera la partie dans laquelle les membranes sont affoiblies, & qui alors offrira une résistance moindre que l'effort du sang sur elle. Elle cédera donc peu à peu à l'impulsion de ce fluide, & la distension sera un Anevrisme vrai. La plupart des causes qui donnent naissance à cette espèce d'Anevrisme, sont externes, telles que les coups, les fractures. La plus ordinaire de toutes est une saignée mal faite, dans laquelle la lancette a pénétré jusqu'à l'artère, & en a coupé quelque membrane: ce qui rend les Anevrismes plus communs au pli du bras que par-tout ailleurs.

L'application du papier maché, des compresses graduées, le bandage nommé *Ponton*, sont des moyens à tenter dans les commencemens; s'ils sont inutiles, il faut en venir à l'opération: ressource toujours cruelle, souvent infructueuse, & quelquefois même impraticable.

On ne peut faire cette opération qu'aux extrémités du corps, & lorsque la tumeur est formée dans un rameau artériel, & non dans un tronc: ce que l'on reconnoît en faisant une compression à l'artere, au-dessus de l'Anevrisme. Si, après la compression, la chaleur & la vie se conservent dans la partie qui est au-dessous, c'est une marque qu'elle reçoit des arteres collatérales une quantité de sang suffisante pour sa nourriture. Si au contraire elle devient froide, il faut cesser la compression qui causeroit la mortification. La même chose arriveroit après l'opération; c'est pourquoi il ne faut pas la tenter. On se contente en ce cas des remèdes palliatifs; ou bien il faut recourir à l'amputation. On a cependant des exemples d'opérations qui ont réussi, quoique la partie ne parut pas prendre de nourriture dans le commencement.

Lorsqu'on a résolu de faire l'opération, après avoir préparé le malade par les remèdes généraux comme dans toutes les grandes opérations, on peut le laisser dans son lit. Il est plus commode pour le Chirurgien de le faire placer dans un fauteuil. On applique le tourniquet au-dessus de l'Anevrisme pour comprimer l'artere; ensuite l'Opérateur pince la peau transversalement sur la tumeur, & fait une incision longitudinale; puis il passe une sonde cannelée dans l'angle inférieur de l'incision, & la prolonge jusqu'au-delà de la tumeur avec le bistouri dont il engage la pointe dans la cannelure de la sonde: il en fait ensuite autant à l'angle supérieur. Si la tumeur est recouverte d'une aponevrose, il la débride de la même manière; & après avoir découvert l'artete, il passe par-dessous & au-dessus de la tumeur, un fil cillé avec lequel il fait la ligature. Il y a beaucoup de Chirurgiens qui font une seconde ligature à l'artere au-dessous de l'Anevrisme, pour empêcher le sang des rameaux artériels voisins, qui communiquent par anastomose, de remonter & de cau-

fer une hémorragie. Il faut éviter de lier le nerf avec l'arrière. Lorsqu'ils sont tellement collés qu'on ne peut lier l'un sans l'autre, il y a des Praticiens qui au lieu d'une aiguille à pointe mouffe, en prennent une fort aiguë avec laquelle ils comprennent beaucoup de chairs dans la ligature, afin de prévenir les accidens qui arriveroient de la compression trop exacte des nerfs. Burmannus, en faisant la ligature de l'artere, mettoit une petite compresse entre elle & le fil, de peur de la couper en serrant.

Lorsque la ligature est faite, on ouvre la tumeur, on la vuide de sang, & on coupe un peu de ses bords & de ceux de la peau, qui embarrasseroient dans les pansemens, sur-tout quand l'Anevrisme a été d'un volume considérable. On emplit ensuite la plaie de charpie seche que l'on contient avec un bandage peu serré. C'est une sage précaution de laisser le tourniquet en le desserrant un peu : on diminue par ce moyen l'action du sang sur la ligature. On enveloppe la partie qui est au-dessous dans des flanelles imbibées de quelque liqueur spiritueuse, comme de l'eau-de-vie camphrée, de gros vin rouge, pour ranimer la circulation.

L'Anevrisme faux est une tumeur dont la surface est inégale, causée par l'épanchement du sang artériel dans le tissu cellulaire; s'il s'étend jusqu'au voisinage de la peau, il la fait paroître de différentes couleurs. On sent quelquefois un petit battement dans la tumeur; plus souvent on n'y en sent pas.

Les causes sont tout ce qui peut ouvrir une artere. La plus commune est une saignée dans laquelle on a pris l'artere pour la veine.

L'opération qui convient dans cette sorte d'Anevrisme, est à peu près la même qui convient dans l'Anevrisme vrai; on applique le tourniquet, on découvre de même l'arrière, & l'on fait la ligature au-dessus, & si on veut au-dessous de l'ouverture; on incise ensuite la tumeur dans toute sa longueur, & on la vuide le plus exactement qu'il est possible, de tous les caillots de sang qu'elle contient.

L'application du tourniquet n'est pas toujours possible, à cause du gonflement excessif de la partie. Souvent elle n'est pas nécessaire, parce que le sang est arrêté par un caillot qui se forme & empêche quelquefois de découvrir sur le champ, le lieu précis où l'artere est ouverte; on déterge ensuite la playe, on la fait suppurer & cicatrifier, les ligatures tombent pendant la suppuration, en seiant peu à peu les parois de l'artere.

M. Fouberr Chirurgien de Paris, distingue une autre espece d'Anevrisme faux, qu'il nomme enkysté; il présente tous les signes de l'Anevrisme vrai, & arrive à la suite des saignées dans lesquelles on a ouvert l'artere. Les précautions que l'on prend dans ces sortes d'accidens, suffisent bien quelques fois pour cicatrifier les aponévroses & autres parties placées devant l'artere, sans que ses membranes se réunissent. Lorsqu'on aura tiré le bandage, le mouvement du sang distendra peu à peu les membranes nouvellement cicatrifiées, & en formera un sac: l'opération consiste à ouvrir la tumeur, découvrir l'ouverture de l'artere & en faire la ligature.

On a quelques fois guéri des Anevrismes faux, sans lier l'artere, l'opération consiste à découvrir le lieu où elle est ouverte, & appliquer dessus, de l'agaric ptéparé, & de la poudre de lycoperdon, il y a plusieurs exemples du succès de cette méthode.

Les Anevrismes internes, sont ceux qui se forment dans les cavités du corps, il sont ordinairement mortels. Il faut se contenter des remèdes palliatifs, tels que les saignées de tems en tems, des alimens légers, éviter les efforts, les passions violentes, tel que la colere. &c.

**ANFRACTUOSITE**. Ce mot, par lui-même, signifie dévour, & se dit en Anatomie de sillons, profonds & tortueux, qui sont pratiqués dans plusieurs parties, sur-tout dans la substance du cerveau qui en contient un grand nombre à sa surface. Dans cet organe ils sont recouverts par la pie mere qui l'enfoncé par-tout pour tapisser leurs parois.

Quelques-uns regardent le mot Anfractuosité & celui de sinuosité comme synonymes; d'autres les distinguent,

& disent que la sinuosité est une Anfractuosité superficielle.

**ANGEIOGRAPHIE.** Ce mot signifie description des vaisseaux. Il est composé de deux termes grecs, dont l'un signifie vaisseau & l'autre description. On le prend pour synonyme avec angiologie, on dit aussi Angiographie.

**ANGEIOLOGIE**, partie de l'Anatomie qui traite des vaisseaux. On dit aussi Angléologie.

**ANGEIOTOMIE.** En Anatomie ce mot signifie dissection des vaisseaux. On dit aussi Angiotomie.

*Angiotomie.* En Chirurgie, c'est l'ouverture d'un vaisseau. Ce mot est composé de deux termes grecs, dont l'un veut dire vaisseau, & l'autre signifie incision. Cette opération est une sorte de diérèse, & convient principalement à la saignée, tant de la veine que de l'artere, quoique ce ne soient pas là les seuls vaisseaux qui composent le corps humain ; mais ce sont les seuls sur lesquels on pratique l'opération.

**ANGLE.** Les Anatomistes donnent ce nom aux différentes parties qui ont la figure d'un Angle, tels sont les

*Angles de l'œil*, qui sont les endroits de réunion de la paupière supérieure avec l'inférieure : il y en a deux, un qui regarde la racine du nez, on le nomme *grand Angle*, *Angle interne* ou *grand Canthus* : L'autre regarde les tempes, & s'appelle *petit Angle*, *Angle externe* ou *petit Canthus*.

**ANGULAIRE.** Se dit de tout ce qui a rapport aux angles.

*Angulaire. (artere)* Elle vient de la maxillaire externe, passe à la racine du nez, contre le grand angle de l'œil, d'où elle tire son nom, va se perdre dans le muscle frontal, après avoir fourni des rameaux aux muscles des paupières & des parties voisines.

On a donné aussi ce nom à la veine qui rapporte le sang de ces parties, dans la jugulaire externe.

On a quelque fois donné le nom d'*Angulaires* à quatre apophyses de l'os coronal, qui répondent aux angles des yeux, & sont plus connues sous le nom d'*Apophyses orbitaires*.

Quelques Auteurs ont encore donné le nom d'*Angulaire* à l'artère maxillaire inférieure, parce qu'elle passe sous l'angle de la mâchoire, & se distribue aux parties voisines. M. Winslow, dit qu'on peut donner le nom d'*Angulaires* aux dents canines, parce qu'elles forment un Angle qui sépare les petites molaires d'avec les incisives.

*Angulaire*, (muscle) ou *Releveur propre de l'Omoplate* : s'attache par une de ses extrémités, aux apophyses transverses des quatre vertèbres supérieures du col, & par l'autre, à l'angle supérieur de l'omoplate, d'où il tire son nom. Son usage est de relever en-haut, la partie de l'omoplate à laquelle il s'attache. Cet usage lui a fait donner le nom de muscle de patience, parce qu'il est ordinaire de lever les épaules quand on s'impatiente.

*Angulaire*, (nerf) Petit cordon nerveux, qui part du maxillaire inférieur, & accompagne l'artère Angulaire dans ses distributions.

ANIMAL. (l'esprit) La secretion de l'esprit animal, est une des plus étendue. Elle se fait dans le cerveau; voici comme on prouve l'existence de l'esprit Animal. Quand un nerf est comprimé, lié ou coupé, la partie où le nerf aboutit, perd tout sentiment; si le nerf est obstrué, la même chose arrive à la partie qui se trouve au-delà de l'obstruction. On ne peut donc pas penser raisonnablement que l'action & le sentiment, dépendent de l'ébranlement des nerfs; mais comment concevoir que des nerfs mols & tendres, soient susceptibles de vibration? Comment ce tremoussement, en le supposant, se communiqueroit-il par de petites fibrilles, ou de gros nerfs? par exemple; on touche le plus légèrement qu'il est possible, avec la pointe d'une épingle le bout de l'index, quelque légère que soit l'impression, le cerveau la sent dans l'instant. Or comment est-il possible que la petite fibrille affectée, communique son tremoussement, que nous lui supposons, au gros nerf mediant; il ira jusqu'à la racine, mais il ne l'ébranlera certainement pas. D'ailleurs cette vibratilité ne doit pas avoir lieu, lorsque le nerf est relâché. Le doigt, quand il est courbé, ne de-

vroit pas jouir du sentiment : or le contraire arrive ; donc les nerfs ne peuvent être des cordes tendues & susceptibles de trémoussment.

Qui pourroit expliquer que le nerf *diaphragmatique* pressé de haut en-bas, fait entrer le *diaphragme* en contraction après la mort de l'Animal, si on n'admet pas un fluide qui coule, & qui revienne de nouveau au cerveau.

On ne peut dire quelle est la nature de cet esprit ; parce qu'il n'a jamais été vu. Ce n'est pas cependant une raison, pour le nier : il existe, on ne le connoît que par ses effets. Il en est de même de l'air, que nous n'avons jamais pu appercevoir, qu'on l'examine de même par ses effets. Nous sçavons 1. que c'est la matiere la plus subtile de nos humeurs. 2. Que c'est un fluide bien plus léger que l'air. Car il entre dans les tuyaux capillaires : or le dernier n'y peut entrer. 3. Que ce fluide est d'une vitesse infinie, puisque une sensation fait en même tems son impression sur le cerveau, & sur le pied. Mais de quelle partie de nos humeurs est-il formé ce fluide ? est-ce de la partie la plus subtile de la lymphe ? non, elle seroit bien trop grossiere ; les principes ne sont pas assez tenus. Des physiologistes célèbres, pensent qu'il est dans la nature un esprit *recteur*, destiné à vivifier les plantes, les animaux. Cet esprit, selon eux, n'est qu'un, dans l'Univers. Il sert également aux différens êtres animés. C'est cet esprit si léger, si subtil, que nous titons des végétaux, qui se volatilise avant leurs huiles essentielles ; c'est cet esprit que les Chymistes appellent l'essence des essences, & qu'ils n'ont jamais pu prendre, ou retenir, à cause de sa volatilité ; ainsi l'esprit Animal n'est autre chose que cet esprit recteur & universel. En effet, les mêmes propriétés se trouvent dans l'un & l'autre, même légèreté, même subtilité, volatilité, de sorte que le regne Animal & végétal se confondent dans ce point. L'homme effectivement, en examinant les choses de près est une plante, il vit, croît, végete, meurt de la même façon, quant à son corps ; c'est le même mécanisme, la même organisation : on doit conclure qu'on



ne connoît pas précisément la nature de l'esprit Animal; mais on sçait que c'est une substance volatile, légère, subtile, semblable à l'esprit recteur des plantes, qu'il se filtre dans le cerveau, que de-là il coule dans toutes les parties, qu'il y retourne, & qu'enfin il se fait une circulation, qui surprend sans doute, mais il sera aisé de la prouver.

On peu demander si l'esprit Animal se filtre également dans le cerveau, & dans le cervelet : les Physiologistes répondent à cette question, que la secretion se fait principalement dans la substance appelée *grise* ou *corticale* du cerveau & de la moëlle *épinier*e. On dit que cette substance *corticale* est formée par un amas de vaisseaux sanguins, & qu'elle donne naissance à la *medullaire*, qui n'est que l'assemblage de tous les secreteurs. Cela peut être vrai, en supposant, ce qui est vraisemblable, que les nerfs, considérés à leur origine, ne sont que les secreteurs continués & prolongés. On demande encore si l'esprit Animal est le même dans tous les corps. Par exemple, si celui qui sert pour la vision, sert aussi pour l'ouïe. M. Lieutaud a pensé qu'il y en avoit de deux especes, 1. celui qui cause la sensation, 2. celui qui produit le mouvement. La premiere, dit-il, est beaucoup plus legere, & plus subtile que la seconde : ce système n'est point fondé; il ne prouve que des sentimens vagues & subtils; il auroit pu appuyer sur les expériences suivantes. On voit souvent des parties qui avoient perdu la sensation, conserver le mouvement. S'il y avoit un argument qui pût favoriser le système de M. Lieutaud, ce seroit celui que nous venons de rapporter. Cependant il ne prouve rien, car ces phénomènes n'ont rien d'étonnant, si on fait attention que les nerfs, qui vont à la peau, peuvent se paralyser ou s'obstruer, sans que ceux qui aboutissent aux muscles, soient affectés. Il est clair pour lors que le mouvement continuera, quoique la sensation soit détruite, & *vice-versa*. Ne voit-on pas tous les jours dans le foye, les vaisseaux biliaires s'obstruer & ne gêner en rien l'organisation des vaisseaux sanguins. M. Lieutaud s'est donc trompé, en admettant deux especes d'esprits Animaux.

L'usage de l'esprit Animal, c'est 1. d'entretenir l'action tonique, 2. de produire le mouvement musculaire, 3. d'être le principe des sensations. Voici le mécanisme, par lequel ces choses s'opèrent.

Des Physiologistes ont dit que les nerfs étoient extrêmement pleins d'esprits depuis le cerveau, jusqu'aux muscles, où ils alloient se rendre : il ne donnoient à ces esprits aucun mouvement, si ce n'est celui d'ondulation. Selon eux, lorsque nous touchons du doigt quelque chose, la molécule affecte communément dans le même instant, l'impression qu'elle reçoit au cerveau, toutes les particules du fluide étant contiguës : mais ils ne nous ont pas dit ce que devient ensuite l'esprit Animal ; ils le supposoient perpétuellement dans le même état : ce système ne peut se soutenir. Car comment concevoir un fluide sans mouvement, garder ses propriétés ? il s'épaissiroit, se coaguleroit par la suite, enfin il s'altéreroit. L'eau, l'air, tous les fluides privés de mouvement perdent leurs propriétés : la même chose arrive dans l'esprit Animal. D'autres ont pensé qu'il couloit continuellement du cerveau, dans les parties, & qu'il s'échappoit par les pores de la peau, après avoir produit son effet, pour telle & telle action. Ce système est encore moins soutenable, que le précédent : le cerveau seroit bientôt épuisé, & ne pourroit plus fournir à cette dissipation continuelle. Comment les hommes & les Animaux résisteroient-ils à de si longs travaux ? ces idées ne peuvent avoir lieu, quand on y fait un peu de réflexion.

Il faut donc admettre une circulation d'esprit Animal semblable à celle du sang. Le cerveau & la moëlle épinière l'envoient à toutes les parties, & il en est rapporté au cerveau & à la moëlle épinière : il faudra des vaisseaux nerveux, veineux, pour le rapporter, & on en admet aussi sans cette circulation, on ne peut expliquer aucun phénomène ; avec elle on les explique tous.

**ANIMALCULES**, *vermisseaux*. Petits animaux que l'on observe dans la semence des animaux mâles de toutes les espèces. On ne les apperçoit qu'à l'aide du microscope.

cope. Hartsoe-Ker & Leuwenhoek, se sont disputés l'honneur de cette découverte. Suivant ce dernier, ils ressemblent à des aiguilles, on les remarque dans l'humeur qui se trouve dans tout le testicule, le canal déférent les vesicules seminales, & enfin dans celle qui en est expulsée. L'humeur des prostares n'en contient point, non plus que les autres liqueurs du corps. Il y a cependant des Observateurs qui ont cru appercevoir de petits animaux dans quelques unes, dans l'état de maladie. On en a vu dans la galle, qui ressemblent à des tortues : il y a eu des Auteurs qui ont soutenu que la vérole, la peste même & d'autres maladies, étoient causées par de petits animaux, dont l'existence dans nos humeurs trouble l'économie animale.

Suivant les Observateurs que nous avons nommés, la semence des femelles n'en contient pas : celle des hommes effeminés & des malades, en contient peu, & ils sont presque sans action; ce qui fait que ces sortes de gens sont peu propres à la génération.

La forme des Animalcules n'a pas paru la même à tous ceux qui les ont vus. Ils conviennent cependant qu'ils ressemblent à des aiguilles. Les uns disent que la queue, qui est assez longue, n'est rien que la moëlle épiniere : d'autres prétendent que l'homme est tout entier dans la tête du ver & que la queue répond à l'ombilic. D'autres ont soutenu que ces petits animaux sont hermaphrodites, qu'ils accouchent, se reproduisent, qu'ils ne sont pas tous formés en même tems dans la liqueur seminale, & qu'ils y prennent vie les uns après les autres. M. d'Alemparius plus hardi encore, publia dans les nouvelles de la république des lettres année 1699, qu'il avoit découvert avec un microscope parfait, la métamorphose du ver en homme, qu'il l'avoit vu sortir de son enveloppe, & avoit distingué ses jambes, ses cuisses, sa poitrine, ses deux bras, & que sa tête étoit recouverte d'une espece de capuchon. M. Ferrein qui a connu à Montpellier l'Auteur de cette prétendue découverte, assure qu'il n'avoit publié cette chimere, que pour déconcerter les inventeurs, & les partisans du nouveau système.

M. de Buffon nie que ces petits corps apperçus dans la liqueur féminale, soient de vrais animaux. Il leur donne le nom de *molécules organiques, vivantes*, & propres à composer un nouveau corps organisé d'une nature semblable à celui dont elles sont extraites. Il les a trouvés dans la semence de la femelle comme dans celle du mâle; & dans les infusions du germe des plantes, il a découvert aussi des molécules organiques, propres à former des végétaux de l'espèce, dont le germe étoit tiré.

On a découvert dans un très-grand nombre de liqueurs une multitude incroyable de petits animaux, ou au moins de petites particules auxquelles on a donné ce nom, parce qu'elles avoient un mouvement qui les a fait croire animées. On en a vu dans des infusions de bled, de paille, de rhé, &c.

Enfin, M. de Malézieu en a vu de vingt-sept millions de fois plus petits qu'une mite; & Leuwenhoek dit en avoir trouvé dans un chabot plus que la terre ne peut porter d'hommes.

**ANIMALES** (les fonctions), sont celles qui dépendent de l'union du corps & de l'ame : par exemple, l'entendement, la volonté, &c. On y comprend l'exercice du sentiment, des idées, de l'imagination, & de la mémoire. Il faut considérer dans l'homme trois agens qui sont différens à raison de leur essence & de leurs opérations; & pour éviter la confusion, leur donner des noms différens : nous nous servons de ceux que les Anciens ont adoptés, & nous les appellerons *nature*, *ame sensitive*, & *ame raisonnable*. On n'entend autre chose par nature, que l'économie des mouvemens qui agitent les solides & les fluides, pour l'entretien & la conservation de la vie du corps. L'ame sensitive est un agent commun aux hommes, & aux animaux, qui, en conséquence de la perception, ou du sentiment des différens mouvemens que les objets extérieurs impriment aux fibres, & aux membranes nerveuses, excite en eux l'aversion ou le desir. Le troisième principe qui nous distingue des animaux, qui se sert du ministère des sens, qui se connoît, connoît les corps extérieurs, & les sensations; qui est capable de

rassembler, de comparer, d'approfondir les différentes idées que les objets extérieurs font naître; en un mot, qui est capable d'intelligence & de jugement, enfin de produire les actions librement, & par sa propre détermination, est l'ame raisonnable, laquelle nous distingue des bêtes.

La perception, le desir, l'aversion, la pensée, la comparaison des idées, la liberté, ne dépendent en aucune maniere de la figure, de la situation, de la grandeur, de la liaison, de l'union, ou de la disposition des fluides, ou des solides, ni de leur action ou de leur réaction; il faut donc reconnoître dans l'homme, outre le mécanisme, c'est-à-dire, l'ordonnance des mouvemens qui résultent nécessairement de la structure & de la disposition des parties, un principe capable, quoiqu'il échappe aux sens de sentir & d'appercevoir ces mouvemens, & de porter son jugement sur eux.

L'essence & la nature de ces principes, dont l'un est purement sentant, & l'autre veut, conçoit & agit librement dans le corps, ne tombe pas sous les sens, ni même sous l'entendement humain. Il est cependant vrai qu'il y a entr'eux une différence infinie, ainsi qu'entre leur maniere d'agir. Il faut donc se donner de garde de les confondre, & il faut les distinguer par leurs différentes opérations, qui caractérisent la différence de leur essence. Il est encore nécessaire au Médecin & au Philosophe de rechercher & d'examiner soigneusement comment ils se trouvent unis & liés dans le corps humain; & comment l'un se sert du ministère de l'autre, & l'un cause dans l'autre des affections, des dispositions, des changemens.

Telles sont les loix de l'union de l'ame & du corps, que certaines especes de mouvemens qui consistent en vibrations & oscillations, étant communiquées aux nerfs & aux parties nerveuses, il naît dans l'ame différentes perceptions, ou especes de sensations, agréables ou désagréables.

La sensation ou perception n'est donc point la même chose au regard de l'ame & du corps.

La sensation dans l'ame n'est autre chose qu'une certaine production d'une idée, ou la connoissance d'un mouvement imprimé, connoissance réfléchie de l'ame. Lors donc qu'il n'y a pas de connoissance, il n'y a pas de sensation ?

C'est donc une erreur grossière d'attribuer à l'ame une connoissance intérieure de la disposition des fibres nerveuses de son corps, connoissance produite par la vue des causes morbifiques, qui menace le corps, ou par celle des causes salutaires, comme les médicamens; desorte qu'à l'aspect des unes elle fasse tous ses efforts pour les détruire, & qu'à celui des autres elle dirige son action de façon à les appliquer, & à les mettre en œuvre. Car nous n'avons aucune connoissance de cette opération de l'ame, & elle n'est fondée que sur une pure supposition. Or on doit se donner de garde d'admettre en Médecine, comme un principe de ses démonstrations & de l'explication des phénomènes de son ressort, rien qui ne soit établi sur des preuves très-évidentes; & jusques-là il faut le regarder comme une pure supposition, ou même une fiction.

La sensation, par rapport au corps, est une certaine impression spécifique, faite par un objet extérieur sur les parties ou membranes nerveuses qui constituent le véritable organe des sensations.

Le sentiment ne se fait dans aucune partie du corps qu'en tant qu'elle est nerveuse. C'est pourquoi les os, les cartilages, la graisse des fibres même dénuées de nerfs, que dis-je? La substance musculieuse du cœur, n'ont ni sentiment, ni douleur. La même vérité est prouvée par une autre expérience: c'est que le sentiment périt entièrement, diminue beaucoup, ou se déprave, lorsqu'un nerf est lié, coupé, comprimé, ou lésé, de quelle manière ce soit. Au-contre, plus les parties sont fournies de membranes nerveuses, déliées & tendues, comme le périoste, le péricrâne, le ventricule, les intestins, les uterres, les ligamens des dents, les articulations & même la peau, sur-tout quand elle souffre une extension contre nature, comme dans l'érysipèle, plus elles ont le sentiment délicat & fin.

Ce sont cependant moins les nerfs que leurs expansions membraneuses qui sont l'instrument propre des sensations.

C'est ainsi que la vision ne se fait pas dans le nerf optique, mais dans la rétine, membrane de l'œil qui n'est qu'une expansion du nerf optique. L'ouïe ne se fait pas dans le nerf auditif, mais dans l'allongement membraneux de ce nerf qui tapisse la partie interne de l'oreille, le labyrinthe & le limaçon. L'odorat ne se fait pas dans les nerfs olfactifs, mais dans la membrane nerveuse qui revêt l'intérieur des narines, & principalement les cornets du nez. De même la sensation du goût ne se fait ni dans la substance musculaire de la langue, ni dans ses nerfs, mais dans leurs extrémités, ou dans les houppes nerveuses pyramidales. Les houppes nerveuses de la peau constituent aussi le véritable organe du toucher.

Enfin plus les fibres & membranes nerveuses sont tendues & agitées par les objets extérieurs, plus la sensation est délicate & vive.

C'est la raison pourquoi les jeunes gens & ceux qui sont d'un tempérament colérique, & ceux qui ont les fibres tendues & tendres, ont le sentiment plus vif, & sont exposés à des douleurs plus aiguës, & pourquoi la peau est si douloureuse au moindre contact, quand elle est trop enflée, comme il arrive dans l'érébipelle & la goutte.

C'est aussi la différente disposition de la peau, plus ou moins tendue dans les différens sujets, qui fait que les remèdes externes sont tantôt bien, tantôt mal, dans les affections de la peau; que certains sujets se trouvent bien des emplâtres gras & humides, & que d'autres en sont très-incommodés; & que les linimens balsamiques & spiritueux font beaucoup de bien aux uns tandis qu'ils nuisent beaucoup aux autres. Il est donc, non pas seulement utile; mais nécessaire au Médecin & au Chirurgien, de faire une attention particulière à la disposition des fibres de la peau.

Au contraire, plus les membranes nerveuses sont re-

lâchées, ou naturellement, ou par le séjour des humeurs, plus le sentiment est obtus, ou diminué.

Dans le rhume de cerveau les membranes nerveuses des narines & de la bouche, étant relâchées par trop d'humidité, le goût & l'odotat, ou s'éteignent entièrement, ou sont mal disposées, il ne se fait point de sensation dans les parties paralytiques, parce qu'elles sont dénuées du suc nerveux, d'où dépend leur tension. L'atonie du tympan cause la surdité; & le relâchement de la rétine cause l'aveuglement ordinaire aux vieillards.

Ce ne sont point les parties solides dont les membranes nerveuses sont composées, qui sont le véhicule du sentiment, elles ne le sont qu'en tant qu'elles sont animées du fluide éthéré très-subtil, qui se sépare dans le cerveau, & dans la moëlle de l'épine.

Il suffiroit, pour mettre cette vérité en évidence, d'observer que les sensations périssent presque entièrement aussi-tôt que le sang cesse de se porter au cerveau, comme il arrive dans la syncope; & qu'elles renaissent aussitôt que le sang reprend cette route: mais elle est appuyée sur d'autres preuves. La compression ou l'affaïssement de la moëlle allongée du cerveau, ou de la partie supérieure de la moëlle de l'épine, détruit entièrement le sentiment. L'expérience même enseigne que les corps susceptibles d'une grande raréfaction, & ceux qui envoient au cerveau des vapeurs nuisibles, comme le safran, l'opium, le pavot, le stramonium, la jusquiame, pris intérieurement, ou appliqués extérieurement, diminuent ou même détruisent le sentiment, quoique l'organe soit sain & entier, & que la dissipation de ces vapeurs est seule capable d'en rétablir les fonctions: preuve certaine qu'elles ont besoin d'un fluide bien disposé, & ami de la nature, pour être exécutées conformément à leur institution, & que l'altération ou le changement que ce fluide souffre de la part des corps étrangers, le rend incapable de communiquer le mouvement que les objets extérieurs ont imprimé aux nerfs.

**ANIMALISTES.** On donne ce nom aux partisans du



système de la génération par le moyen des animalcules. Nous en parlerons plus au long au mot *Génération*.

**ANNEAU.** Nom que l'on donne à plusieurs instrumens de Chirurgie qui ont la forme d'un anneau.

*Anneau d'airain.* C'est le nom d'un instrument propre à tenir l'œil ouvert dans les opérations que l'on fait sur cette partie. Au lieu d'airain quelques-uns veulent qu'il soit fait de plomb. Voyez *Spéculum oculi*

*Anneau trompeur.* Il a la forme des anneaux ordinaires. Dans son épaisseur est caché un petit scalpel courbe, avec lequel on ouvre les abcès des enfans, des femmes, & des autres personnes timides que l'on veut surprendre, & qui seroient effrayées à la vue d'un bistouri. Ces instrumens sont présentement de peu d'usage.

*Anneau des muscles du bas-ventre.* Ouverture ovale placée proche l'épine du pubis, & formée par l'écartement des fibres aponévrotiques du muscle oblique externe. On donne le nom de piliers aux deux côtés de l'Anneau, & sa partie supérieure est fortifiée par un grand nombre de fibres aponévrotiques qui coupent obliquement & reçoivent celles du muscle oblique externe. Ces fibres viennent, pour la plus grande partie, de l'os des îles, & sont fournies sur-tout par l'extrémité tendineuse du muscle couturier. Cowper, Fallope & Poupert, célèbres Anatomistes, les ont considérées comme un ligament particulier; & ceux qui les regardent de même, leur ont donné le nom de ces grands hommes. L'usage de ces fibres accessoires est de fortifier l'Anneau, de s'opposer à son déchirement & à sa dilatation.

L'usage de cette ouverture est de donner passage aux vaisseaux spermatiques dans l'homme, & aux ligamens ronds de la matrice dans la femme; & sa direction est telle que ses bords latéraux se rapprochent l'un de l'autre dans la proportion que les viscères du bas-ventre pressent dessus.

C'est par l'Anneau que se font les hernies dans les deux sexes. Quelques Anatomistes prétendent qu'il est plus grand chez les hommes que chez les femmes; ce qui rend leurs hernies plus communes & plus faciles à réduire.

C'est improprement qu'on l'appelle *Anneau des muscles du bas-ventre*, puisqu'il est formé par l'écartement des fibres aponévrotiques du seul muscle oblique externe.

ANNULAIRE, qui a quelque rapport avec un anneau. Les Anatomistes ont donné ce nom à différentes parties.

*Annulaire* (cartilage du larynx). Voyez *Cricoïde*.

*Annulaire* (doigt). C'est le quatrième de la main, en commençant à compter par le pouce. Il prend son nom de l'usage où on est de l'orner d'une bague ou d'un anneau.

*Annulaire* (ligament du carpe). On l'appelle aussi *Transversal interne*. C'est un ligament très-fort qui s'attache à différens os du carpe. On lui a donné ce nom moins à cause de sa figure, que de son usage, qui est d'arrêter les tendons des muscles fléchisseurs de la main, & des doigts qui passent par-dessous, & les empêcher de se déranger dans leur action, à peu près comme les anneaux retiennent en place les rênes des harnois des chevaux.

Il y en a encore d'autres qui portent le même nom, parce qu'ils ont le même usage.

On a aussi donné quelquefois le nom d'*Annulaires* à des muscles orbiculaires à cause de leur figure.

*Annulaire* (protubérance), ou *Protubérance transversale*. C'est une production médullaire qui paroît formée par les racines du cervelet, & embrasser les extrémités postérieures des grosses branches de la moëlle allongée; mais M. Winslow dit que la substance médullaire de cette Protubérance se confond intimement avec celle des grosses branches, & n'en fait pas le tour, c'est pourquoi il l'appelle *demi-annulaire*. On la nomme encore *pont de Varole*, parce que cet Anatomiste comparoit les grosses branches de la moëlle allongée à deux rivières, & la protubérance à un pont sous lequel elles auroient leurs cours.

ANNULUS. Voyez *Bothrion*.

ANOMALES. Nom que M. Lieutaud donne aux

glandes dont la situation , la structure ou l'usage est incertain. Telles sont la glande thyroïde, le thymus , les capsules atrabillaires, &c.

ANONIME. Nom que l'on donne à un trou que l'on trouve au milieu de la face antérieure du rocher. Il communique avec l'aqueduc de Fallope , & en reçoit un petit filet de nerf de la portion dure du nerf auditif, qui va se rendre à la dure-mère.

ANSE. Courbure en forme de demi-cercle , que font les vaisseaux & les nerfs dans leurs distributions & leurs anastomoses.

ANTAGONISME. Action de deux muscles qui agissent en même tems sur une même partie, dans une direction contraire.

ANTAGONISTE. Nom que les Anatomistes ont donné à des muscles destinés à des fonctions contraires. Les fléchisseurs d'une partie, par exemple, sont les Antagonistes de ses extenseurs. Lorsque deux muscles Antagonistes se contractent en même tems avec une force égale , la partie sur laquelle ils exercent leur action s'affermie dans la situation , & reste immobile ; & lorsqu'un des deux se contracte avec moins de force , & cède à l'autre , il modère son action : car dans tous les cas ils contrebalancent toujours un peu leur action réciproque. Ainsi, si on coupe les extenseurs d'une partie, elle se fléchira aussitôt , & restera toujours fléchie par elle-même, parce que l'action des muscles fléchisseurs ne sera plus contrebalancée par celle des extenseurs.

ANTERIEUR DU NEZ. On appelle ainsi un petit muscle très-mince qui s'étend depuis le sourcilier, dont il est une continuation , jusqu'au cartilage mobile qui forme l'aile du nez : il relève cette partie. On l'appelle aussi *Triangulaire & Pyramidal*.

ANTHELIX. Cercle intérieur de l'oreille externe, opposé à l'hélix. Voyez *Helix*.

ANTHRACOSE , *Anthrax* ou *Charbon des paupières*. Pustule dure, livide & brûlante, accompagnée d'une violente inflammation qui attaque les paupières & les parties voisines. Quelquefois il se forme une escarre com-

me si le feu y avoit passé, & cette tumeur croît au point de faire perdre l'œil.

De grandes sèchetesses, de mauvais alimens, des travaux pénibles en sont la cause ordinaire. Les moissonneurs y sont les plus sujets.

Aussi-tôt qu'on s'apperçoit de la formation de la pustule, il faut saigner le malade plus ou moins, suivant ses forces, faire prendre des lavemens rafraîchissans, faire boire des émulsions, ordonner un régime humectant & rafraîchissant. On baigne la partie avec de l'eau de plantain ou de rose, dans laquelle on a fait fondre un peu de nitre, & on applique dessus des compresses trempées dans la même eau. On peut se servir de l'eau de fleurs de sureau, pour le même usage.

Si l'inflammation continue, & que l'escarte se forme, on l'incise avec une lancette; & on y fait une lotion avec l'*Ægyptiac* dissous dans le vin & l'eau de vie. Si la tumeur continue à augmenter, on fait des mouchetures dans les parties voisines de l'escarte, on les lave avec la même lotion, & on applique des caraplasmes émolliens & résolutifs. On avance la chute de l'escarre par des onguens digestifs; ensuite on cicatrise l'ulcère, ayant soin de tenir la peau de la paupière étendue, pour empêcher la cicatrice de la renverser. Il est difficile d'empêcher que l'œil ne demeure éraillé, quand l'escarte a été considérable, & s'est formée au bord de la paupière.

**ANTHROPOGRAPHIE**, description de l'homme. Riolan le fils, Kerkring & Cowper, célèbres Anatomistes, ont donné leurs Ouvrages sous ce titre.

**ANTHROPOLOGIE**, Traité ou Discours sur l'homme. Hartam, Dtake, Teichmeyer, & plusieurs autres Auteurs, ont mis ce titre à la tête de leurs Ouvrages sur l'économie animale.

**ANTHROPOSOMATOLOGIE**. Ce mot signifie discours sur le corps de l'homme. Boherhave est le premier, & paroît être le seul qui s'en soit servi, dans sa *méthode d'apprendre la Médecine*.

**ANTICŒUR**. Voyez *Scrobicule du cœur*.

**ANTIPERISTALTIQUE**. (mouvement) Les intest-

tins ont un mouvement Antipéristaltique , qui n'est autre chose que le mouvement péristaltique renversé. Car il se fait de bas en-haut. Ce mouvement qui est également successif, n'a lieu , que dans ces viscères , & dans le cas où les intestins se resserrent considérablement , & occasionnent le retour des matieres. Il a été nié par quelques Médecins, mais en piquant les intestins des animaux vers le bas, on le voit s'exécuter. De plus il y a des personnes qui vomissent les matieres fécales; dans la passion iliaque, où voit remonter les lavemens par la bouche. Un Auteur digne de foi, dit avoir vu un malade, rendre un suppositoire par la bouche. Assurément cela ne se peut faire sans le mouvement Antipéristaltique; ainsi il ne peut être révoqué en doute.

**ANTIPROSTATES**, *Prostates inférieures, Glandes de Cowper*. On donne ces différens noms à trois corps glanduleux, placés au tour du bulbe de l'urethre, sous les muscles accélérateurs. Ils sont de la grosseur d'un noyau de cerise, mais oblongs & aplatis, ils ont chacun un petit tuyau de la longueur d'environ deux doigts, qui s'avance vers le gland & dépose dans les lacunes de l'urethre qui y répondent, une humeur transparente & visqueuse, dont il paroît que l'usage est de lubrifier ce canal. Cowper, Anatomiste Anglois est le premier qui les ait découvertes.

**ANTIPYROTQUES**. Remèdes externes que l'on emploie pour guérir les brûlures. Tels sont l'eau, les infusions de plantes nitreuses, l'onguent d'althæa, le populeum, l'huile d'œufs, l'eau vitriolée, l'encre, &c.

**ANTITHENAR**. Nom que les Anatomistes ont donné à plusieurs muscles adducteurs, du pouce & des orteils par opposition à leurs abducteurs qu'ils nomment *Thear*. Tels sont :

L'*Antithenar*, ou *demi interosseux du pouce*. Petit muscle aplati, qui va obliquement de la première phalange du pouce, au premier os du métacarpe : il approche le pouce de l'index.

L'*Antithenar*, ou *Mésiothenar de M. Winslow*. Muscle plat & presque triangulaire, attaché par sa base le

long des deux premiers os du métacarpe, jusqu'à ceux de la seconde rangée, du carpe; ses fibres se rassemblent ensuite & vont s'attacher à la face interne des deux premières phalanges du pouce. Il approche ce doigt du métacarpe & augmente par ce moyen, la cavité de la paume de la main en la rendant plus profonde; ce qu'on appelle faire le gobelet de Diogène, ou des soldats de Gédéon.

*L'Antithenar, ou Adducteur du gros orteil.* Petit muscle de la plante du pied. Il s'attache par une de ses extrémités à trois des os du métatarse & aux ligamens voisins, ses fibres se réunissent ensuite & vont s'attacher à l'os sesamoïde, & à la première phalange du gros orteil qu'il tire vers le métatarse.

*L'Antithenar du pied, ou Abducteur du gros orteil.* Muscle placé obliquement sous la pointe du pied. Sa partie postérieure est attachée à la partie inférieure du second, du troisième & du quatrième des os du métatarse & aux ligamens voisins. Son extrémité antérieure, est attachée à la partie postérieure & externe de la première phalange du gros orteil, & à l'os sesamoïde que l'on trouve ordinairement en ce lieu. Ce muscle sert à tirer en dehors le pouce du pied, & à en faire l'abduction comme le porte le nom d'abducteur qu'on lui a donné; c'est-à-dire, qu'il l'écarte des autres doigts du même pied. Si ce muscle agit conjointement avec le Thenar, il sert à fléchir le pouce du pied.

**ANTITRAGUS.** Petite éminence cartilagineuse de l'oreille, située au bas de l'anthélix, vis-à-vis du tragus. Voyez *Oreille*.

**ANTIVENERIENS.** Remèdes propres à guérir les maladies vénériennes. Tels sont ceux que l'on tire du mercure, qui sont les plus efficaces & les plus employés.

**ANTRE BUCCINEUX.** Voyez *Labyrinthe de l'oreille*.

**ANTRE D'HYGNIER.** Voyez *os Maxillaires*.

**ANUS, Fondement, Siège, Podex.** Noms que l'on donne à l'orifice de l'intestin rectum, par lequel les matières fécales sortent du corps. Cette partie a un sphincter qui se relâche pour la sortie des excréments, & se res-

terre ensuite. Elle est retenue en place par un ligament particulier, deux muscles nommés transverses, qui, selon quelques-uns, la relâchent, & par deux autres muscles que l'on appelle releveurs de l'Anus : il y a beaucoup de graisse tout au tour & dans le voisinage.

Quelquefois les enfans qui viennent au monde, n'ont pas d'Anus. Il faut alors en faire un artificiel, en faisant au lieu où il doit être, une petite incision cruciale, dont on fait suppurer les bords en introduisant dans la playe, une tente chargée d'un onguent suppuratif. Il est bon d'attendre pour faire cette opération, que l'enfant fasse effort pour rendre le méconium, parce qu'on découvre plus facilement le lieu, où doit se faire l'incision.

Il est des cas dans lesquels cette opération est impraticable. C'est lorsqu'il y a une longue portion du rectum oblitérée par ses parois qui sont rapprochés & collés ensemble. On sent alors sous la peau un cordon épais; dans ce cas, le mal est sans remède. Saviard rapporte cependant, qu'il sauva un enfant, en enfonçant un bistouri, la longueur de trois travers de doigt, pour lui faire un Anus artificiel.

M. de Jussieu, rapporte dans l'Histoire de l'Académie des Sciences, qu'il a vu une jeune fille de sept ans, dont l'Anus étoit fermé, & qui rendoit les excréments par le vagin.

On a vu des enfans, dont le rectum se terminoit à la vessie.

Dans les violens efforts que font les femmes en couche, celles qui ont la pierre, & dans beaucoup d'autres cas, l'Anus se tourne quelquefois, & c'est ce qu'on appelle la chute du rectum. Il faut remettre ces parties en place, le plutôt qu'il est possible, pour cela, on applique dessus, des compresses trempées dans quelque décoction corroborante, faite, par exemple, avec les racines de bistorte, de tormentille, l'écorce de grenades, la noix de galle, les feuilles de chêne & autres choses semblables bouillies dans du gros vin rouge. On peut, si la maladie recommence, faire des fumigations avec le mastic, l'encens, l'ambre, le poivre noir : il faut s'abstenir des ali-

mens, dont l'usage peut constiper le ventre, des exercices violens, & lorsqu'on a envie d'aller à la selle, se mettre sur un siège dont l'ouverture soit fort étroite.

Si la chute du rectum est habituelle, invétérée, si elle vient du relâchement, ou de la paralysie des muscles releveurs de l'Anus, elle est extrêmement difficile à guérir: les enfans y sont assez sujets, & on y remédie ordinairement avec succès.

Ceux qui avalent inconsidérément de petits os, ont souvent lieu de se repentir de leur imprudence, par les accidens qui en résultent. En s'arrêtant à l'Anus, ils y causent de grandes douleurs & quelquefois des abcès qui peuvent être suivis de fistules. Pour prévenir ces accidens, il faut en faire l'extraction dès qu'on s'en aperçoit.

Lorsqu'il se forme des fistules dans ces parties, on n'y remédie que par une opération cruelle. Voyez *fistule à l'Anus*.

*Annus du cerveau.* Ouverture placée entre les couches des nerfs optiques, à leur partie postérieure. C'est l'orifice supérieur de l'aqueduc de sylvius, qui communique du troisième ventricule du cerveau dans le quatrième. M. Winslow a rejeté ce nom, & y a substitué celui d'*ouverture commune postérieur*. Voyez *Cerveau*.

**AORTE**, *la grande ou la grosse artere*. C'est le nom que l'on donne à l'artere qui porte le sang dans toute l'habitude du corps, excepté au poumon. Elle prend son origine dans le ventricule gauche ou postérieur du cœur, & donne naissance médiatement ou immédiatement à toutes les autres arteres du corps. A sa sortie du ventricule gauche, l'Aorte se porte un peu de gauche à droite; ensuite elle se replie pour former une grande courbure que l'on nomme *la croisse de l'Aorte*. De cette courbure il part pour l'ordinaire un gros tronc qui se subdivise bientôt, & porte le sang aux parties supérieures: on lui a donné par cette raison, le nom d'*Aorte ascendante ou supérieure*. Souvent ce gros tronc manque, & les arteres, auxquelles il fournissait du sang, viennent le prendre immédiatement, à la croisse de l'Aorte. le plus grand



nombre des Anatomistes, donnent le nom d'*ascendante* ou *supérieure* à l'Aorte, prise depuis sa sortie du cœur jusqu'à la fin de sa grande courbure, où elle prend le nom de *descendante* ou *inférieure*, parce que quand elle y est arrivée, elle perce le diaphragme, s'enfonce dans l'abdomen le long des vertèbres, un peu du côté gauche; & fournit le sang à toutes les artères de l'abdomen, & des extrémités inférieures.

Le sang reçu dans l'Aorte, ne peut refluer dans le ventricule gauche, parce qu'il en est empêché par trois valvules sémilunaires qui sont à l'origine de cette artère; & qui sont placées de manière, qu'elles permettent un libre passage au sang qui entre dans l'Aorte, & le bouchent exactement, quand il est un fois entré. On a souvent vu des anévrysmes & des ossifications dans l'*Aorte ascendante*, le pouls interrompt, les palpitations & la mort subite, sont les suites ordinaires de ces deux maladies incurables.

Les ossifications de l'Aorte sont assez communes, surtout dans les vieillards; ce qui a fait croire à quelques Auteurs, que c'étoit une chose constante dans tous les sujets: ils se sont trompés, on doit les regarder comme une maladie, puisqu'elles ne peuvent exister sans troubler la circulation, en empêchant les fibres musculaires de l'artère, d'agir sur le sang qu'elle contient, comme elles sont dans l'état naturel.

Nous allons donner ici, la division générale des artères, & nous renvoyons leur description à leur article.

Lorsque l'Aorte est sortie du cœur, elle fournit aussitôt les coronaires du cœur. Du haut de sa courbure partent trois & quelquefois quatre gros troncs; quand il ne s'en trouve que trois, celle du milieu s'appelle carotide gauche, les deux autres se nomment sous-clavières, l'une droite & l'autre gauche. Pour la carotide droite, elle vient de la sous-clavière droite & elles sortent ensemble de la courbure de l'Aorte, par un tronc commun. Quelquefois la carotide droite, vient immédiatement de l'Aorte, & c'est dans ce cas, qu'il se trouve quatre troncs à sa grande courbure.

Chacune des carotides se divise en externe & en interne : la premiere fournit les arteres laryngée supérieure, sublinguale, maxillaire externe, auriculaire, occipitale, maxillaire interne, temporale, épineuse. La sublinguale fournit la racine, la maxillaire externe donne les mentonnières, les labiales, les nasales externes, les angulaires. La maxillaire interne, produit les orbitaires & les nasales internes, & par un autre rameau l'artere épineuse de la dure-mere.

La seconde, étant entrée dans le crâne, se divise en antérieure & en postérieure.

Les arteres sous-clavieres dans leur route donnent naissance à un tronc qui fournit les premieres intercostales, ordinairement à la carotide droite, à la mammaire interne, aux médiastines, aux thymiques, aux péricardines, aux trachéales, à la cervicale antérieure ou inférieure, à la vertébrale, aux scapulaires. Les sous-clavieres en sortant de la poitrine, forment l'axillaire, la brachiale, la cubitale & la radiale qui fournissent dans leur trajet, la thorachique supérieure ou mammaire externe, la thorachique inférieure, l'humérale, les collatérales supérieures, les interosseuses postérieures & les antérieures, les collatérales inférieures.

L'Aorte, aussi-tôt après sa courbure prend le nom de descendante & fournit les arteres bronchiales, œsophagiennes, intercostales inférieures, diaphragmatiques inférieures : puis elle fournit dans le ventre l'artere cœliaque qui donne naissance à la stomachique coronaire ou gastrique supérieure, à l'hépatique qui forme la pylorique & la grande gastrique ; cette dernière se subdivise en pancréatiques droites, épiploïques droites, & en intestinale ou duodénale, & aux cystiques ou gemelles.

La splénique qui fournit la gastrique gauche, les épiploïques gauches, les gastro-épiploïques, & la splénique proprement dite.

L'Aorte continuant à descendre, donne naissance à la mésentérique supérieure, qui forme ordinairement dix-huit arcades, qui vont aux intestins qu'elles embrassent, & fournissent la colique droite supérieure, la colique droite inférieure & la caecale.

Au

Au-deffous de la mésentérique supérieure, sont les deux émulgentes ou rénales qui fournissent les adipeuses & les capsulaires.

Toujours en descendant elle fournit les spermatiques ; puis la mésentérique inférieure, qui fournit la colique gauche supérieure, la colique gauche inférieure & l'hémorroïdale interne ou *rectale*.

Au-deffous de la mésentérique inférieure sont les lombaires & les sacrées.

L'Aorte se bifurque alors en deux branches, une droite & une gauche, qui portent le nom d'iliaques. Chacune de ces branches se divise en externe ou antérieure, & en interne ou hypogastrique.

L'iliaque interne ou hypogastrique, fournit l'ombilicale, la petite iliaque, la fessière, la sciatique, l'obturatrice, la honteuse interne, d'où naissent la grande honteuse externe, & l'hémorroïdale externe ou ischio-caverneuse.

L'iliaque externe fournit la petite iliaque inférieure & épigastrique.

L'iliaque externe étant sortie du ventre sous le ligament de Fallope, prend le nom de crurale, & fournit la petite honteuse, la musculaire interne, l'externe & les poplitées.

Lorsqu'elle est parvenue au-deffous du jarret, elle se partage en deux branches dont l'une se nomme *tibiale antérieure*, & l'autre *tibiale postérieure*. Cette dernière fournit la surale ou péronière, puis elles se terminent enfin par plusieurs ramifications moins considérables, qui portent le sang aux extrémités inférieures.

APECHEMA. Voyez *Contre-coup*. Ce mot est grec, & signifie la même chose.

APELLIDES. Nom que les anciens Chirurgiens donnerent à une machine de leur invention, pour la réduction des fractures & des luxations. Ils lui donnerent aussi le nom d'Archimedes, parce qu'elle agissoit par le même mécanisme qu'une grande machine propre à lancer les vaisseaux à l'eau, dont Apellides & Archimedes se disputoient l'invention.

**APHÈRESE.** Opération de Chirurgie, par laquelle on retranche du corps ce qu'il y a de superflu. Telle est l'amputation d'un sixieme doigt, d'une excrescence contre nature, &c.

**APLOTOMIE.** Simple ouverture faite à une partie molle. C'est une espece d'entamure particuliere aux parties molles, qui revient à la *coupé* des parties dures.

**APOCOPE.** Ce mot a deux significations :

Dans la premiere, il est synonyme d'*Apothrausis*, & signifie une espece de fracture, dans laquelle une partie de l'os est entièrement séparée & enlevée du reste.

Dans la seconde il est synonyme d'*Abeission*, & signifie une opération de Chirurgie, par laquelle on retranche une partie.

**APONEVROLOGIE.** Traité des Aponevroses.

**APONEVROSE.** Membrane formée par l'expansion des fibres tendineuses. Boerhave donne ce nom aux tendons mêmes. On regarde les Aponevroses comme fort sensibles, quoiqu'il y ait eu des Anatomistes dans ces derniers tems qui ont soutenu le contraire. Il est donc fort intéressant pour les Chirurgiens de s'instruire, par la dissection, des endroits du corps où elles sont placées. Il en est qui ont une étendue considérable, comme celle de la cuisse, connue sous le nom de *Culotte Aponevrotique*, ou *fascia lata*.

**APONEVROTIQUE.** Qui appartient aux Aponevroses.

*Aponevrotique. Membraneux, Epineux.* Muscle du *fascia lata*, ou de la bande large. Petit muscle qui s'attache par une de ses extrémités à la levre externe de l'épine antérieure & supérieure de l'os des îles. Il descend ensuite un peu obliquement, & va se perdre entre les lames de l'Aponevrose *fascia lata*, d'où il a tiré son nom. Sa longueur est d'environ cinq travers de doigt, & sa largeur de deux. Le corps de ce muscle est fort plat. On n'est pas d'accord sur ses usages : Il paroît cependant qu'on peut le regarder comme servant aux mouvemens d'adduction & de rotation de la cuisse. Voyez *Fascia lata*.

**APONEVROTOMIE.** Tetme composé de deux mots grecs, dont l'un signifie Aponevrose, & l'autre Dissection. C'est la partie de l'Anatomie qui traite des aponevroses : elle est comprise dans la myologie, par la raison que les aponevroses étant pour la plupart des suites de quelques muscles, il est naturel de donner la description d'une partie en faisant celle du tout. Voyez *Muscle*.

**APOPHYSE.** Eminence continue à l'os. Elle est formée de la substance de l'os même, est moins grosse que lui, & en fait partie.

Les Apophyses different des épiphyses, en ce que celles-ci ne sont que contiguës au corps de l'os dans les jeunes sujets, & en sont séparées par un cartilage intermédiaire, qui en s'ossifiant, dans la suite doit en faire un Apophyse. Telle est la tête du fémur : elle est épiphyse dans les enfans & devient Apophyse avec l'âge.

M. Duverney dit qu'il n'y a de différence entre les Apophyses & les épiphyses, qu'en ce que les premières sont raboteuses, & servent à l'insertion des ligamens & des tendons, & que les autres sont unies, recouvertes d'un cartilage, & ne servent qu'aux articulations.

Les Apophyses reçoivent différens noms qu'elles tirent :

1°. De la nature de leur substance, telle est l'Apophyse pierreuse de l'os des tempes.

2°. De leur figure ; ainsi on les nomme stiloïdes, mastoïdes, odontoïdes, &c. épines, tubérosités, têtes condyles, &c.

3°. De leur situation ; & elles sont supérieures, transverses, latérales, &c.

4°. De leur usage ; par exemple, les trochanteres, les apophyses articulaires des vertèbres.

L'usage des Apophyses en général, est de servir aux articulations, ou de donner attache aux ligamens & aux tendons des muscles.

Le progrès de la carie, dans les Apophyses, est plus rapide que dans le corps de l'os, parce qu'elles sont d'un tissu plus spongieux.

*Apophyse basilaire ; ou cunéiforme.* C'est une longue

Apophyse de l'os occipital, par laquelle cet os est articulé dans les jeunes sujets, & soudé dans les adultes avec l'os sphénoïde. On la nomme *basilaire* parce qu'elle est placée à la base du crâne. Voyez *Occipital*.

*Apophyses clinoides*. Nom que l'on a donné à quatre Apophyses de l'os sphénoïde. Il est dérivé d'un mot grec qui signifie quenouille d'un lit, parce qu'on a cru trouver de la ressemblance entre la structure de ces Apophyses & celle des quenouilles des lits des Anciens. L'espace qui se trouve entr'elles se nomme *selle turque*. Quelquefois deux de ces Apophyses se réunissent & se recourbent vers les autres, auxquelles elles se réunissent supérieurement. Voyez *sphénoïde*.

*Apophyse coronôide*. Nom de l'Apophyse antérieure & supérieure des branches de la mâchoire inférieure. On lui a donné ce nom parce qu'on lui a trouvé de la ressemblance avec des pointes qui étoient autrefois placées autour de la couronne des Rois.

*Apophyse nasale*. Petite épine de l'os coronal, qui se trouve à la partie antérieure entre les apophyses orbitaires internes. Voyez *Coronal*.

*Apophyses orbitaires*. Nom de quatre Apophyses de l'os coronal, qui aident à former les orbites. On donne le nom d'externes à celles qui sont au petit angle de l'œil, & celui d'internes à celles qui forment le grand angle. Voyez *Coronal*.

*Apophyse angulaire*. Cette Apophyse est située au-dessous des Apophyses condiloïde & coronôide de la mâchoire inférieure. C'est l'angle lui-même que forme cet os au-dessous & en-devant de l'oreille, & qui fait le bas de la joue. Voyez *Mâchoire inférieure*. On l'appelle aussi *Angle de la mâchoire inférieure*.

APOSCEPARNISMOS. Fracture faite au crâne par un instrument tranchant qui emporte la pièce, comme si une hache l'avoit coupée.

Un Chirurgien de régiment a guéri par la simple réunion une playe faite à la tête par un coup de sabre qui en dédolant avoit enlevé une portion du crâne qui lui-

soit la dure-mere à découvert de l'étendue d'une lentille. Le morceau de l'os étoit resté attaché aux régumens. La playe fut lavée avec du vin; & les parties remises en place & maintenues par un bandage, se réunirent fort bien. Si la dure-mere eût été contuse, il auroit fallu la faire suppurer, & panser la playe comme le trépan ordinaire. Voyez *Trépan & Fracture*.

**APOSTEME.** Tumeur contre nature, faite de matière humorale. Toutes les humeurs du corps peuvent former des apostèmes, & il n'y a aucune partie, dans laquelle ils ne puissent avoir lieu.

Ces tumeurs ont différens noms qu'elles prennent quelquefois de la matière qui les forme: ainsi on appelle *spermatocèle* une tumeur formée par l'amas de la semence dans les testicules. D'autres fois elles tirent leur nom de la partie, dans laquelle elles ont leur siège: ainsi on nomme *parotides*, celles qui se forment dans les glandes parotides. Quelquefois aussi leur dénomination vient de leur figure: ainsi on appelle *orgelets* de petites tumeurs qui viennent aux paupières à cause de leur ressemblance avec des grains d'orge.

Les Apostèmes se forment par fluxion, & sont chauds, comme le phlegmon; ou bien par congestion, & sont froids, comme le squirre.

Il y a des Auteurs qui mettent au nombre des Apostèmes les tumeurs formées par l'air, telles que l'emphysème, la tympanite. D'autres regardent ce mot comme un synonyme de celui d'abcès. Voyez *Spermatocèle*, *Pneumatocèle*, *Hydrocèle*, *Emphysème*, *Abcès*.

**APOTHRAUSIS.** Espèce de fracture avec séparation & détachement de quelque esquille de l'os. Voyez *Apopse*.

**APOTRES.** (onguent des) Il tire son nom de la quantité des drogues qui entrent dans sa composition: elles sont au nombre de douze comme les Apôtres, sans compter l'huile & le vinaigre. En voici la formule tirée du codex de la Faculté de Paris, de la dernière édition.

Prenez : *Cire jaune, deux onces & demie.*

*Térébenthine,*  
*Gomme ammoniac,* } *de chaque une once &*  
*Poix résine,* } *six gros.*

*Litharge broyée & purifiée, une once & un gros.*

*Aristoloché ronde,*  
*Bdellium,* } *de chaque une once.*  
*Oliban,*

*Myrrhe,* } *de chaque une demi-once.*  
*Galbanum,*

*Opopanax,* } *de chaque deux gros.*  
*Verd-de-gris,*

*Huile commune, deux livres.*

On pulvérise dans un mortier huilé au fond, la gomme ammoniac, le bdellium, l'oliban & la myrrhe. On met en poudre séparément le verd-de-gris, l'aristoloché & la litharge. On dissout le galbanum & l'opopanax dans le vinaigre. On met cuire la litharge avec l'huile, en y ajoutant une quantité suffisante d'eau, & remuant avec une spatule. Quand la litharge est cuite, on fait fondre dedans la cire, la résine, les gommes & la térébenthine; on retire la bassine de dessus le feu, & on y mêle le verd-de-gris, l'aristoloché & l'oliban.

C'est un excellent digestif, détersif & vulnéraire.

APPAREIL. Assemblage & disposition de toutes les choses dont le Chirurgien a besoin pour ses opérations & ses pansemens. Cette préparation de ce qui est nécessaire dans une opération de Chirurgie, ou dans un pansement, est de conséquence, & le Chirurgien doit y apporter de l'attention. 1°. Il doit connoître tous les instrumens qui sont destinés à faire l'opération qu'il médite, & toutes les matières qui serviront à son pansement. 2°. Il doit ranger les premiers sur un plat ou sur une tablette particulière, dans l'ordre suivant lequel il les emploiera dans l'action. 3°. Il disposera sur une seconde tablette toutes les matières de son pansement, selon l'ordre aussi de l'application qu'il en fera. 4°. Il ne faut pas



qu'il oublie de faire ces préparatifs, sur-tout quand il doit employer de grands instrumens, & particulièrement des couteaux, en cachette du malade & de personnes pusillanimes qui pourroient être présentes, ni de cachet adroitement dans sa main ceux qu'il tient & met en usage, quand cela lui est possible. La même chose doit s'observer dans l'Appareil du pansement.

Toutes les opérations de Chirurgie n'exigent pas un égal nombre d'instrumens, ni les mêmes dimensions dans les instrumens. Ainsi le Chirurgien n'est pas toujours dans le cas d'user de toutes ces précautions. Elles n'ont lieu que dans les grandes opérations. Mais dans quelque cas que ce puisse être, dans le plus petit pansement, il faut qu'il se souvienne de préparer toujours son Appareil avant que de mettre la main à l'œuvre. Si cette règle souffre exception, ce n'est que dans les cas de luxation, où il faut avant tout replacer les os dans leur situation naturelle.

*Appareil* se prend aussi pour la matière seule du pansement; dans ce sens on dit qu'on applique ou qu'on leve le *premier Appareil*, quand on pose ou qu'on ôte les choses qui sont requises pour faire le premier pansement, ou qui y ont été employées.

Ce nom se donne encore aux différentes manières de faire l'opération de la taille, pour tirer la pierre de la vessie. Il y en a de quatre sortes; sçavoir, le *haut Appareil*, le *grand Appareil*, le *petit Appareil*, & l'*Appareil latéral*. Voyez *Lithotomie*.

APPENDICE. Partie ajoutée à une autre plus considérable, à laquelle elle est continue ou contiguë. Telles sont :

*L'Appendice cæcale ou vermiciforme*. Nom d'une petite Appendice du cæcum, longue de quatre à cinq pouces, & un peu moins grosse que le petit doigt. Riolan l'a vue grosse comme l'iléon. Elle est proportionnellement plus grosse dans le fœtus que dans l'adulte. On a souvent trouvé des corps étrangers dans sa cavité. Elle ne s'attache pas au mésentère, mais à une petite duplicature du péritoine, entre les lames de laquelle passent des vaisseaux qui vont s'y distribuer. On la nomme cæcale, soit parce

qu'elle appartient au cœcum, soit parce qu'elle n'a elle-même qu'une ouverture. On l'appelle aussi vermiforme, parce qu'elle a la forme d'un ver.

*Les Appendices de l'os hyoïde*, sont deux petits corps assez semblables à deux grains de froment, placés sur l'articulation de l'os hyoïde avec ses cornes. Ils sont cartilagineux dans l'enfant, & quelquefois ne s'ossifient que fort tard.

*Les Appendices graisseuses du colon*, petites excroissances pleines de graisse qui se trouvent à la surface des gros intestins, & sur-tout du colon. Elles sont plus considérables dans les personnes grasses, que dans celles qui sont maigres. On les a aussi nommées *épiploïques*, parce qu'elles ont pour ces intestins le même usage que l'épiploon pour tous les viscères du bas-ventre.

*L'Appendice Xiphoïde*, qui est la même chose que le cartilage du même nom. Voyez *Xiphoïde*.

APRE. On donne ce nom à une ligne que l'on observe tout le long de la partie postérieure du fémur, parce qu'elle est fort saillante.

APRE-ARTERE. Voyez *Trachée-artère*, c'est la même chose.

AQUEDUC. Nom que les Anatomistes ont donné à des conduits auxquels ils ont trouvé de la ressemblance avec les aqueducs. Tels sont :

*L'Aqueduc de Fallope*. Canal osseux, long & étroit, pratiqué dans l'os des tempes. Son orifice interne est dans la partie supérieure du trou auditif interne, & il finit extérieurement au trou stilo-mastoïdien. Ce canal donne passage à la portion dure du nerf auditif : il est tortueux, & son nom lui vient de la comparaison que Fallope, Anatomiste Italien, en faisoit avec un Aqueduc de son pays.

*L'Aqueduc de Sylvius*. Espèce de conduit qui communique du troisième ventricule du cerveau dans le quatrième.

On donne aussi quelquefois le nom d'Aqueduc à la trompe d'Eustache.

AQUEUSE (humeur). C'est la plus fluide des ha-

meurs de l'œil. Dans l'état de santé elle est un peu moins épaisse que le blanc d'œuf, transparente, un peu salée & sans odeur. Elle occupe tout l'espace qui est entre la cornée transparente, l'humeur vitrée & le cristallin. Lorsque l'humeur Aqueuse s'est écoulée par une playe faite à la cornée, ou qu'elle a diminué par quelque maladie, l'œil s'applatit & se flétrit; mais lorsque la maladie cesse ou que la playe se cicatrise, elle se répare promptement.

Quant à l'origine de cette humeur, les sentimens des Anatomistes sont fort partagés, leurs expériences incertaines, & leurs raisonnemens peu concluans.

**ARACHNOÏDE.** Membrane très-fine & transparente, qui tire son nom de sa ressemblance avec une toile d'araignée. Elle est placée entre la dure & la pie-mere, & les accompagne par-tout : elle s'étend, comme elles, sur tout le cerveau, mais elle ne s'enfonce pas dans ses sillons comme la pie-mere. La plupart des Anatomistes n'en font pas une membrane distincte, mais ils la regardent comme la lame externe de la pie-mere.

Les Anatomistes donnent aussi le nom d'*Arachnoïde* à une membrane très-fine qui enveloppe le cristallin, d'où on l'appelle encore *crystalloïde*, & *capsule du cristallin*. Le plus grand nombre pense qu'elle est formée par la membrane du corps vitré dont les lames se séparent à sa partie antérieure, & logent le cristallin dans leur écartement. D'autres soutiennent que cette membrane est propre au cristallin, & indépendante de celle du corps vitré. Nichols & Albinus qui ont trouvé le moyen d'injecter cette membrane, ont découvert qu'elle est parsemée de vaisseaux qui sont disposés sur elle comme autant de rayons qui partent d'un centre.

**ARBRE DE VIE.** Nom que l'on donne à la partie blanche du cervelet, recouverte par la substance cendrée. Lorsqu'on coupe le cervelet perpendiculairement, les distributions de la partie blanche dans la substance cendrée paroissent, comme autant de branches qui partent d'un tronc commun, & représentent un arbre. Quelques Anatomistes l'appellent aussi *Arbre de Diane*. Voyez *Cervelet*.

**ARC DU COLON**, ou *la grande courbure du colon*. C'est le nom que l'on donne à une grande courbure que fait l'intestin colon en remontant sous la vésicule du fiel, sous l'estomac, & descendant ensuite sur la rate & le rein gauche, jusqu'à sur l'os des îles, où se termine son arc.

**ARCADE**. Nom que l'on donne à différentes parties du corps, disposées en forme d'Arcade. Telles sont:

*L'Arcade palmaire*. Elle est placée dans la paume de la main, & formée par l'anastomose de l'artere radiale avec la cubitale. On ne la trouve pas également bien faite dans tous les sujets. Elle fournit des artérioles qui portent le sang aux parties voisines & aux doigts.

*L'Arcade plantaire*. Elle est située sous la plante du pied, & se forme par l'anastomose de l'artere tibiale antérieure avec la postérieure. Il en part de petits rameaux qui portent le sang aux parties voisines.

*L'Arcade surciliere*. C'est la partie supérieure de l'orbite, formée par une espèce d'échancrure pratiquée en forme d'arc dans l'os frontal.

*L'Arcade temporale ou zygomatique*. Elle est formée par l'union de l'apophyse zygomatique de l'os temporal avec l'os de la pommette. Sa convexité forme cette éminence que l'on trouve à chaque joue, & que l'on connoît sous le nom de pommette. Sous cette Arcade passe le muscle crotaphite : le masseter a aussi son attache supérieure en cet endroit.

**ARCEUS** (onguent d'). On lui donne communément le nom de Beaume. En voici la formule suivant le dernier codex de Paris.

Prenez : *Graisse de bouc, deux livres.*

*Térébenthine, } de chaque une livre & de*  
*Gomme élémi, } mie.*

*Axonge de porc, une livre.*

On fait fondre ce mélange, on le passe au travers d'un linge, & on l'agite jusqu'à ce qu'il soit entièrement refroidi.

Cet onguent est digestif, maturatif & vulnéraire.

**ARCHE'E**. Etre imaginaire inventé par Basile Valentin, & adopté avec enthousiasme par Paracelse & Van-

Helmont. Suivant eux c'est un être moyen entre le corps & l'ame. Il est le principe & le promoteur de la génération: il pénètre la semence, place le cœur, le cerveau & toutes les parties, chacune dans le lieu où elles doivent être, leur donnant une faculté modératrice qui les dirige, selon leur nature & la fin qui leur convient. Il préside à son tour sur la faculté modératrice, est toujours vagabond & en action. C'est lui qui a faim, qui a soif, qui digere en nous, & le corps est plus ou moins sain, suivant que l'Archée agit plus ou moins puissamment sur l'estomac, & sur les organes destinés à expulser les excréments.

Beaucoup d'autres Philosophes ont admis en nous un être inconnu, distingué de l'ame & du corps; & lui ont attribué à peu près les mêmes propriétés qu'à l'Archée. Ils l'ont désigné sous les noms d'*Ame Platonique*; d'*Astrum*; de *Président du système nerveux*; de *Nature*; de *Qualités occultes*.

Stalh a appliqué à l'ame toutes les propriétés que Van-Helmont attribue à l'Archée.

AREOLE. Petit cercle coloré que l'on remarque sur le sein, à la base du mammelon qu'il environne. Sa couleur n'est pas toujours la même. Dans les jeunes filles il est d'un rouge clair plus ou moins pâle, brun dans les femmes, & noirâtre dans les vieilles: ce qui varie aussi, suivant les tempéramens. Dans cet endroit la peau est mince & parsemée de petites glandes sébacées sensibles à l'œil. Il en sort une humeur sébacée plus ou moins fluide. On en a vu sortir du lait tout pur dans les nourrices, ce qui donne lieu de croire qu'elles ont communication avec les conduits laitieux. Voyez *Mammelle* & *Mammelon*.

ARGEMA ou ARGEMON. Ulcère du globe de l'œil qui paroît blanc quand il occupe la cornée transparente, & rougeâtre quand il est placé sur le blanc de l'œil. Il est dangereux à proportion de son étendue, de sa profondeur & de la mauvaise qualité du pus qui en découle. S'il vient de cause interne, il faut travailler à purifier les humeurs. S'il y a inflammation, on fait usage des topiques émolliens & anodins, & on travaille ensuite à cicatriser. Quand

L'inflammation est peu considérable, Maître-Jean recommande l'usage d'un collyre fait avec dix grains de camphre, autant de vitriol blanc & un scrupule de sucre candi que l'on dissout dans trois onces des eaux distillées de roses, de plantain & d'euphrase, dans lesquelles on a fait fondre auparavant dix grains de gomme arabique en poudre pour les rendre mucilagineuses. On en fait couler quelques gouttes tiedes dans l'œil malade, dix ou douze fois par jour, & par dessus l'œil on applique une compresse trempée dans un collyre rafraichissant fait avec un blanc d'œuf & les eaux de rose & de plantain battus ensemble.

**ARRACHEMENT.** Espece de diérèse distinguée par les anciens. C'est une division qui a lieu sur les parties molles, comme sur les parties dures. Cette opération consiste à séparer par traction, une partie viciée d'une autre partie saine; elle se pratique par le moyen de pinces. Telle est, par exemple, l'Arrachement des dents gâtées; telle est l'extraction des polypes. C'est encore un véritable Arrachement que celui des poils, qui se fait pour rappeler à la vie les personnes en syncope. &c. Voyez *Fracture, Odontecnie & polype.*

**ARRET DES CHATREURS.** Plaque de cuivre fendue par le milieu, dont les Charlatans qui font la castration pour guérir la hernie inguinale, se servent pour empêcher les intestins de sortir par l'ouverture pendant l'opération. Scultet en donne la figure tab. XXI. fig. IX.

**ARRET D'HILDANUS,** ou Remora. Machine très-propre à faire l'extension dans les luxations & les fractures des extrémités. Elle a retenu le nom d'Hildanus son inventeur. Scultet en donne la figure tab. XXIII. fig. III.

**ARRIERE-BOUCHE.** Cavité considérable que l'on trouve à la partie postérieure de la bouche. C'est la partie supérieure du pharynx. Elle communique avec le nez par les ouvertures nasales; avec les oreilles, par les trompes d'Eustache; avec le poulmon, par le larynx; & avec l'estomac, par l'œsophage.

**ARRIERE-FAIX.** L'on a donné ce nom au placenta,

parce que cette partie est comme un fardeau qui reste après la sortie de l'enfant hors de la matrice. Voyez *Placenta, Secondines & Accouchement*.

ARRIERE-MENTON. Voyez *Gorge*.

ARRIERE-MESENTERIQUE (plexus). M. Winslow donne ce nom aux trousses nerveux qui partent du plexus mésentérique supérieur, viennent par derrière le mésentère & le mésocolon, s'attachent fortement aux parties voisines du péritoine, & forment devant la dernière vertèbre des lombes, à l'extrémité de l'S du colon, le plexus sous-mésentérique ou hypogastrique.

ARTERE. Canal élastique qui conduit le sang du cœur dans toutes les parties du corps.

Les Anatomistes varient beaucoup sur le nombre des membranes dont ils disent que les Arteres sont composées. Les uns avec M. Haller, les réduisent à deux; d'autres avec Boerhaave leur en donnent jusqu'à cinq, que voici dans leur ordre naturel, en commençant par la plus extérieure.

La première est *Nerveuse*. La seconde *Cellulaire*. La troisième *Glanduleuse*. La quatrième *Musculeuse*. La cinquième *Membraneuse & Tendineuse*. D'autres en ajoutent encore une sixième qu'ils placent avant la *Glanduleuse* & qu'ils nomment la *Vasculaire*.

La membrane *Nerveuse* ne tire pas son nom de la multitude de ses nerfs; mais plutôt de ce qu'elle est blanche comme les tendons & les aponevroses que les anciens appelloient nerfs. Cette membrane n'est pas constante par tout, dans les lieux où elle existe, son caractère varie beaucoup, & tient de la nature de la partie qui lui a donné naissance. Par exemple, l'Artere carotide entant dans le cerveau, est recouverte par une tunique que lui fournit la dure mere: le péricarde en fournit une à l'aorte à sa sortie du cœur: le péritoine à toutes les Arteres du bas ventre, &c. Ces membranes retiennent à leur origine la nature de la partie qui les fournit, mais elles dégénèrent bientôt en tissu cellulaire, que l'on pourroit regarder comme la première tunique des Arteres. On découvre un réseau de vaisseaux qui rampent dans le tissu cellu-

laire. Quelques-uns, comme nous avons dit, en font une tunique à part, & lui donnent le nom de *Vasculaire*. Suivant le plus grand nombre des Anatomistes, on ne trouve pas de membrane *glanduleuse*, mais seulement de petits follicules remplis de graine, qui sont placés dans le tissu cellulaire. La tunique *musculaire* est visible sur-tout dans les gros troncs. Sa couleur est rougeâtre; elle est composée d'une infinité de petites fibres qui ne sont pas circulaires, comme on l'a dit souvent, mais forment des sections de cercles, & sont arrangées circulairement les unes auprès des autres tour au tour de l'Artere. C'est cette membrane qui lui donne l'élasticité dont elle jouit. La plus interne que l'on appelle *membraneuse* ou *tendineuse*, est extrêmement polie. Il paroît que ce n'est qu'un tissu cellulaire qui lie ensemble les fibres de la tunique *musculaire*, & empêche le sang de les desunir par son frottement continu. La macération la réduit facilement, ainsi que presque toutes les autres en tissu cellulaire.

La division de presque toutes les Arteres se fait à angle aigu, quelques-unes se divisent à angle droit comme les Arteres intercostales.

Les Arteres battent, & leur battement est ce qu'on appelle le pouls. C'est ce mouvement qui les avoit fait nommer *Veines saillantes* par les anciens. On en distingue deux: le premier, qui est un mouvement de dilatation, se fait par l'effort du sang sur le parois des Arteres qu'il écarte; on lui donne le nom de *Diastole*. Dans le second les parois des Arteres font effort pour se rétablir dans leur premier état, & par là augmentent le mouvement progressif du sang: On l'appelle mouvement de *Sistole*. Les Arteres communiquent ensemble par de fréquentes anastomoses ce qui a été fait par une sage précaution de la nature, afin que dans les cas, où le cours du sang dans une Artere se trouveroit empêché dans une partie par une cause quelconque, il pût trouver une issue par les Arteres voisines.

Les playes des petites Arteres sont dangereuses, & celles des grandes sont mortelles, à cause de l'hémorrhagie que l'on ne peut arrêter. La tunique musculaire pres-



sant également l'Artere en tous sens, ne peut en oblitérer entièrement l'orifice qui reste toujours cylindrique; & la partie de l'Artere qui est entre le cœur & l'ouverture, continuant à se contracter, chasse le sang qui s'écoule & saute par jets qui répondent à la contraction de l'Artere. La nature toujours sage dans ses vues, les a mises par tout à couvert, & les a enfoncées sous les veines, afin de prévenir les fréquents accidens qui auroient suivi leurs blessures. C'est à cause de cette situation que les anciens leur donnoient le nom de *Veines internes*.

Il faut reconnoître l'Artere avec le doigt, avant que de faire la ligature pour la saignée; parce que la compression de la ligature empêche le mouvement de l'Artere qui est ordinairement sous la veine basilique de l'un & l'autre bras. Voyez *Saignée*.

La réunion des Arteres est plus difficile que celle des veines; parce que les Arteres sont dans un mouvement continuel, & que rien ne peut se réunir qu'il ne soit en repos.

Si on lie l'Artere & la veine crurale d'un chien, & qu'on fasse une ouverture à l'une ou l'autre au-dessus de la ligature, on voit sortir beaucoup de sang de l'Artere, & pas une goutte, de la veine. Pique-t-on l'Artere & la veine au-dessous de la ligature, le sang s'élance de la veine, il n'en sort point de l'Artere. Piquez la veine au-dessous de la ligature, & l'Artere au-dessus, vous verrez deux jets de sang se croiser. Cela arrive ainsi, parce que les Arteres portent le sang vers les extrémités du corps; & les veines le reportent vers le cœur.

L'on distingue les Arteres en sanguines, qui portent le sang du cœur aux extrémités; en adipeuses qui se distribuent à la graisse, & en lymphatiques qui voient le lymph dans toutes les parties du corps.

**ARTERIEL.** Qui appartient aux arteres. On dit aussi *Arterieux*.

*Arteriel (Conduit).* C'est un canal de communication qui porte le sang dans le fœtus, tant qu'il n'a pas respiré, de l'artere pulmonaire dans l'aorte, sans passer par le poumon. Dès que l'enfant a respiré, le sang quitte cette

route, va dans l'artete pulmonaire, & peu à peu ce canal s'oblitere & forme le *ligament Artériel*.

*Arteriel* (Sang.) C'est celui qui est contenu dans les arteres. Il est plus rouge & plus fluide que celui des veines; ce qui vient de ce que les parties sont plus intimement mêlées, & qu'il contient encore la matiere des secretions des différentes humeurs du corps, au lieu que le sang veineux en est dépouillé, il se coagule plutôt que le sang veineux.

**ARTERIEUSE.** On donne quelquefois ce nom à la veine pulmonaire.

**ARTERIOLE.** Petite branche arterielle, rameau qui part d'une artere considérable, lequel fournit peu de sang.

**ARTERIO-PITUITÉUX.** Petits vaisseaux qui forment des plexus rétifomes dans les narines. Ruisch les a découverts & leur a donné le noms qu'ils portent.

**ARTERIOTOMIE.** Opération qui consiste à ouvrir une artere pour en tirer du sang.

Elle étoit beaucoup plus en usage chez les anciens qu'elle ne l'est aujourd'hui, & elle est encore plus usitée chez quelques nations éloignées que parmi nous. Autrefois on coupoit souvent les arteres de la tête, & les Egyptiens modernes brûlent encore les arteres temporales pour guérir les fluxiens sur les yeux ou même les prévenir.

Ces mêmes peuples, au rapport de Prosper Alpin, ouvrent souvent les petites arteres de la tête dans les douleurs opiniâtres qui attaquent cette partie, & cette opération a toujours des suites heureuses. Dans les inflammations des viscères, ils ouvrent celle qui est entre le pouce & l'index. Ils se servent d'une lancette très-pointue, font l'ouverture petite, oblique, & laissent couler le sang jusqu'à ce qu'il s'arrête de lui-même. Ils appliquent ensuite sur l'ouverture un peu de coton sur lequel ils posent une large plaque de cuivre fort polie qu'ils appellent *Eollara*. Au bout de trois jours, ils ôtent cet appareil sans autre précaution & sans inconvenient. l'Auteur que nous venons de citer n'a jamais vu cette opération sans succès.

L'opinion reçu parmi nous, est qu'on ne peut ouvrir une artete considerable, sans danger de mort, ou d'anévrisme. Des observations multipliées prouvent que ces choses n'arrivent pas toujours. Sculter dit qu'il y avoit de son tems à Padoue un Chirurgien Arteriotomiste qui ouvroit souvent l'artere du carpe dans les grandes douleurs de tête, & après avoir tiré la quantité de sang qu'il vouloit, il comprimoit la playe avec un instrument dont le même Auteur donne la description, sans qu'il suivit aucun accident de l'ouverture de l'artere ni de la compression.

Dionis rapporte dans son *Traité des opérations*, que son Maître d'apprentissage ouvrit l'artere du bras au lieu de la veine, à un pensionnaire du College d'Harcourt. Il laissa couler le sang jusqu'à défaillance, mit ensuite sur l'ouverture du papier maché, & par-dessus plusieurs compressees graduées. Après quoi il serra fortement son bandage, & défendit qu'on le relachât, parce, disoit-il aux assistans, que le sang du malade, étant extrêmement vis, avoit beaucoup de propension à s'échapper, & que si on le laissoit couler encore, il ne seroit plus possible de l'arrêter. Le malade fut docile, le Chirurgien leva l'appareil plusieurs jours après, sans aucune suite fâcheuse, & personne ne s'aperçut de sa méprise. Cet exemple n'est pas le seul de ce genre, & c'est là le parti que doivent prendre ceux à qui le même accident arrive : assez souvent il est difficile d'en dérober la connoissance aux assistans. On reconnoît que l'artere est ouverte en ce que le sang qui sort de l'ouverture est plus fluide & plus vermeil que celui des veines, & qu'il sort par jets. Si l'ouverture de la peau répond à celle de l'artere, si le sang sort facilement sans s'épancher entre les tégumens, on suit la méthode que nous venons d'indiquer; mais si l'ouverture extérieure est trop petite, qu'elle ne réponde pas à celle de l'artere, & que le sang s'infilte dans le tissu cellulaire, il faut aussitôt qu'on s'en aperçoit, appliquer les compressees comme dans le cas précédent, & ouvrir la veine du bras opposé. On met ensuite sur l'artere brachiale, depuis son ouverture jusqu'à l'aisselle, une compresse que l'on maintient avec une bande attachée en spirale, on fait

tenir le bras en écharpe ; on ordonne un régime peu nourissant. On défend le vin , la colere & tout ce qui pourroit hâter la circulation.

En France, on ne pratique l'Artériotomie que sur les arteres temporales. Le sang est facile à arrêter, parce que les os qui sont dessous facilitent la compression. Pour faire cette opération, il faut fixer l'artere avec le doigt, enfoncer la lancette plus avant que dans la saignée ordinaire, & l'élever transversalement en la retirant. Ce moyen est d'autant plus sûr, que quand on couperoit l'artere entièrement, il n'y auroit pas beaucoup plus de danger qu'à l'ouvrir simplement. Il y a des Chirurgiens qui aiment mieux se servir du bistouri que de la lancette. Quand on a tiré la quantité de sang requise, on rapproche les bords de l'ouverture, & on applique dessus plusieurs compresses graduées, en commençant par la plus petite. Quelques-un mettent sur l'ouverture même un peu de papier mâché, ou dans les compresses une piece d'argent ou de cuivre: précaution qui n'est pas à rejeter. On contient ensuite le tout au moyen du bandage solaire: le circulaire ou même un bandage à nœuds suffiroit. Il ne faut le défaire qu'au bout de huit jours, pour laisser à l'ouverture le tems de se consolider. Voyez *Saignée*.

Suivant le plus grand nombre des Medecins, l'Artériotomie est très-salutaire dans les vertiges, les maux de tête opiniâtres, les épilepsies, les fluxions, les inflammations des yeux. On l'a beaucoup recommandée dans l'apoplexie. Un Auteur Anglois l'a regardée comme le spécifique de cette maladie, L'expérience n'a pas justifié ses conjectures sur ce point.

**ARTHANITA** (onguent d'). Il a tiré son nom du mot latin *Arthanita*, qui signifie pain de pourceau; parce que le suc de cette plante y entre en grande quantité. Voici la formule.

*Prenez: Suc de pain de pourceau, une livre & demie.  
Concombre sauvage, une demi-livre.*

*Coloquinte en poudre grossiere, deux onces.*

*Polypode concassé, trois onces.*

*Beurre, une demi-livre.*

*Huile d'iris, une livre.*

On fait cuire ce mélange en le remuant sans cesse jusqu'à consommation de presque toute l'humidité; on passe avec expression, & après avoir dépuré l'huile, on ajoute:

*Cire jaune, deux onces & demie.*

*Sagapenum purifié par le vinaigre, } de chaque une  
Fiel de taureau épais, } demi-once.*

On fait chauffer tout ce mélange en l'agitant. Lorsque tout est fondu, & que l'onguent est à demi refroidi, on ajoute les substances suivantes en poudre fine.

*Scammonée,*

*Racines de turbith,*

*Coloquinte,*

*Feuilles de mezerium,*

*Aloès,*

*Euphorbe.*

*Sel gemme, deux gros.*

*Poivre long,*

*Myrrhe,*

*Gingembre,*

*Fleurs de camomille,*

*de chaque trois gros &  
demi.*

*de chaque un gros &  
demi.*

Cet onguent est fort ancien: il est fait pour être appliqué sur le bas-ventre, dans le dessein de purger. Les matières irritantes qu'il contient, causent souvent une éréthipele à l'extérieur: quelquefois il cause des coliques, & ne purge pas. Son effet n'est donc pas sûr, & nous sommes fort éloignés de le conseiller.

**ARTHRODIE.** *Diarthrose planiforme.* Articulation mobile dans laquelle un condyle est reçu par une cavité glénoïde. Dans ce cas le mouvement est borné, de sorte que la rotation est impossible.

M. Duverney confond l'Arthrodie avec l'Enarthrose.

**ARTHROMBOLE**, mot tiré du grec. C'est une espèce de synthese de contiguité. Les Anciens donnoient ce nom à la synthese qui remet les parties dans leur situation naturelle. C'est la même chose que réduction. Voyez *Réduction*.

**ARTHRON.** Mot que les Anciens employoient pour désigner le simple contact des os, indépendamment de leur union qu'ils nommoient symphyse. Il y a eu des Au-

teurs qui l'ont appliqué à toutes les articulations en général, & d'autres simplement à celles qui sont mobiles.

ARTICLE. Partie du corps humain, qui résulte de l'articulation de deux ou de plusieurs os ensemble. Il est quelquefois synonyme avec articulation. On dit indifféremment l'article ou l'articulation du genou, du bras, de la main, &c.

ARTICULAIRE. Se dit en général de tout ce qui a rapport aux articulations. Ainsi on dit Facette articulaire pour exprimer de petites surfaces des os, qui servent à leur articulation avec les os voisins. L'os des tempes a une cavité oblongue, que l'on nomme Articulaire : elle est placée transversalement & un peu obliquement, devant l'apophyse stiloïde, derrière une autre apophyse de l'os des tempes, qu'on appelle aussi éminence Articulaire. C'est avec cette apophyse & cette cavité, que le condyle de la mâchoire inférieure a ses connexions par une articulation très-particulière que M. Winslow appelle *Amphidiarthrose*.

*Articulaire*. Rameau artériel qui vient de l'artère axillaire, fait le tour de l'articulation de l'humérus avec l'omoplate, & y porte le sang.

On donne aussi le nom d'Articulaire à un petit rameau veineux, qui rapporte dans la veine axillaire le sang que l'artère Articulaire a distribué à l'articulation de l'humérus avec l'omoplate.

Quelques Auteurs donnent le nom de *sous-humérale* à cette artère & à cette veine.

*Articulaire* (nerf). Il porte aussi le nom d'axillaire. M. Duverney le regardoit comme une branche du nerf radial; mais, suivant M. Winslow, ce nerf est un des six cordons de nerfs brachiaux, qui prend son origine des deux dernières paires cervicales; il va dans le creux de l'aisselle, derrière la tête de l'os du bras, entre les muscles grand & petit rond, & se jette ou se contourne de dedans en arrière, & en-dehors autour du cou de cet os, en se glissant entre l'articulation & l'extrémité supérieure du muscle long anconé, pour aller gagner le muscle deltoïde. Il se divise en plusieurs rameaux qui vont sur-tout

au deltoïde en-haut & en-bas, où ils se ramifient en donnant dans leur chemin au muscle sous-scapulaire, à l'extrémité supérieure du long anconé, au grand & au petit rond, & au sur-épineux. Il donne aussi des filets au grand dorsal, & à l'anconé externe.

**ARTICULAIRES** (capsules). Sorte de ligamens qui renferment la liqueur de la synovie dans les articulations. Ils sont ordinairement environnés des autres ligamens qui retiennent les os articulés dans un contact mutuel. Les capsules servent aussi souvent à ce dernier usage, mais leur principale fonction, c'est de contenir la synovie.

**ARTICULATION**. Union ou connexion de deux os. M. Winslow la définit, après les Anciens, l'assemblage de plusieurs os qui doivent être unis ensemble; & la distingue de la symphyse qui est leur union & leur connexion.

La doctrine des Anciens sur les Articulations est fort obscure, & celle des Modernes pourroit être beaucoup plus claire; il est cependant indispensable pour les Chirurgiens d'en avoir une exacte connoissance, tant pour découvrir si un os est hors de sa place, & le remettre dans sa situation naturelle, que pour bien entendre les Auteurs.

Les Articulations sont *médiates*, quand il se trouve un cartilage entre les os articulés; & *immédiates*, quand il n'y en a pas.

Elles sont *mobiles*, quand elles permettent le mouvement aux parties articulées, & elles reçoivent différens noms que l'on peut voir au mot *Diarthrose*; elles sont *immobiles*, quand elles ne le permettent pas, & on trouvera au mot *Synarthrose* les différentes dénominations qu'on leur donne.

On divise les Articulations considérées par rapport aux parties qui lient les os, en *sfissarcoïse*, *synchondroïse*, & *synevroïse*. La première se fait par le moyen des chairs, la seconde par celui des cartilages, & la dernière par celui des tendons.

M. Lieutaud a rejeté la manière de s'exprimer des Anciens, & a divisé les Articulations en trois, auxquelles il donne le nom d'*osseuse*, de *cartilagineuse*, & de *ligamenteuse*.

L'Articulation osseuse est celle dans laquelle les os sont mutuellement enchaînés les uns dans les autres. Elle est immobile, & se fait par engrenure ou par emboîtement.

L'Articulation cartilagineuse est celle dans laquelle on ne trouve entre les os articulés qu'un cartilage intermédiaire, qui est la seule chose qui les colle. Les os ainsi articulés n'ont qu'un mouvement de ressort proportionné à l'étendue & au volume du cartilage qui les unit.

L'Articulation ligamenteuse est celle dans laquelle les os articulés tiennent ensemble par des ligamens qui leur permettent de se mouvoir.

L'Articulation *mixte* est, suivant le même Auteur, celle dans laquelle plusieurs causes, par exemple, un cartilage & un ligament, contribuent à retenir deux os articulés ensemble. Suivant les autres Anatomistes c'est une *amphiarthrose*.

*Articulation lâche ou séparée. Voyez Diarthrose.*

*Articulation conjointe ou serrée. Voyez Synarthrose.*

*Articulation douteuse ou neutre. Voyez Amphiarthrose.*

Les Articulations avec mouvement sont le siège de plusieurs maladies. Une des principales est l'anchylosé. Elle est produite par un épaississement de la synovie, qui s'épanche. Elle a souvent lieu à la suite des luxations, ainsi que des blessures & des plaies qui pénètrent dans l'Articulation. Voyez *Anchylosé*.

Quelquefois il y naît des fungus qui écartent les deux os articulés, & en occasionnent la luxation qui peut aussi être produite par une congestion d'une manière plâtreuse. Ces dislocations sont communément incurables.

**ARYTENO-EPIGLOTTIQUES.** Nom de deux petits muscles qui partent de la tete des cartilages Aryténoïdes, & vont s'attacher au bord voisin de l'épiglotte. Il paroît que leur usage est de fermer exactement les ouvertures latérales qui pourroient rester, quand l'épiglotte est abaissée par la base de la langue dans la déglutition.

**ARYTENOIDES.** Nom de deux petits cartilages assez irréguliers, qui contribuent beaucoup à former la



glotte. Etant réunis ensemble, ils représentent le bec d'une aiguiere. Ils sont placés derrière le cartilage thyroïde, forment la partie postérieure du larynx, & s'articulent par une base large & épaisse avec la partie postérieure & supérieure du cartilage cricoïde. Ils ont chacun une petite appendice, souvent fort mobile, à laquelle on donne le nom de corne. Elles se courbent en arrière, & tant soit peu l'une vers l'autre. Par leurs bords internes elles forment ensemble une espèce de fente.

**ARY-ARYTENOIDIEN.** Muscle situé transversalement entre les deux cartilages arytenoïdes, à la face postérieure desquels il a ses attaches. Quelques-uns le nomment *Arytenoïdien transversal*, ou *vrai Arytenoïdien*.

**ARYTENOIDIEN.** Muscle dont les fibres forment deux paquets qui se croisent, ce qui les a fait nommer par quelques-uns *Arytenoïdiens croisés*. On les a aussi distingués en grand & petit *Arytenoïdien*. M. Winslow les regarde comme des *Crico-arytenoïdiens supérieurs*, parce qu'ils s'attachent souvent au cartilage cricoïde. Ils s'attachent d'un côté à la base d'un des cartilages arytenoïdes, & montent obliquement au-dessus de la partie moyenne du cartilage opposé; de sorte que la direction de leurs fibres est opposée, & représente un X. Au reste la véritable position de ces muscles est assez difficile à saisir, tant à cause de leur intime connexion, qu'à cause des variétés que l'on trouve dans ces parties, dans lesquelles on rencontre quelquefois des muscles surnuméraires, & d'autres fois on en cherche qui ont coutume de se trouver, & qui manquent.

L'usage de ces muscles est de rapprocher les cartilages arytenoïdes l'un vers l'autre, & de diminuer par-là la fente qui se trouve entr'eux.

**ARYTENOIDIENNES (glandes).** M. Morgagny donne ce nom à des glandes de la figure d'une L, que l'on trouve aux environs de la glotte. Elles sont minces, applaties, & revêtues de la membrane des parties voisines. C'est cet Auteur qui les a décrites le premier.

**ASSEMBLÉES ou ATTROUPEES.** Glandes qui

remplissent en grande quantité le canal intestinal, ou quelqu'autre partie du corps humain.

**ASSIMILATION.** Changement par lequel les parties nutritives des alimens sont transformées en notre substance, & prennent la nature de la partie à laquelle elles s'attachent. Cette opération est fort lente : elle commence dans la bouche. Par la mastication, les alimens sont imbibés de la salive ; dans l'estomac & les intestins ils reçoivent une grande quantité de suc gastrique, d'humeur pancréatique & de bile, qui les dissolvent & rendent le chile miscible au sang ; le chile reçoit une nouvelle préparation dans les glandes du mésentère, & sur-tout dans le réservoir de Pecquet, & le canal thorachique par le mélange de la lymphe qui y aborde de toutes les parties du corps. Il se décharge ensuite en très-petite quantité dans la veine sous-clavière gauche, est entraîné par le torrent de la circulation, atténué & mêlé intimement avec le sang par l'action du cœur & des poumons ; & enfin après avoir circulé plusieurs fois avec lui, il se trouve changé en sang lui-même, source de toutes les parties solides & fluides du corps.

**ASTRAGAL.** Os situé à la partie supérieure du pied, sur la partie antérieure du calcaneum. Il tire son nom de sa ressemblance avec une noix d'arbalète. Il a plusieurs faces par lesquelles il s'articule avec les os voisins. La face supérieure qui est la plus grande, est convexe, recouverte d'un cartilage, & s'articule avec le tibia. La face inférieure est un peu concave, recouverte d'un cartilage, & reçoit la partie supérieure du calcaneum. Les deux faces latérales s'articulent avec les deux malléoles, & la partie antérieure avec l'os scaphoïde.

Il faut remarquer que la malléole externe est formée par le péroné qui débordé beaucoup le tibia ; de cette structure on conçoit facilement pourquoi les luxations du pied ne peuvent se faire en-dehors sans que le péroné soit cassé, ou considérablement éloigné du tibia. Ce qui ne peut être sans que les ligamens qui retiennent ces os en place soient rompus, ou fortement tirailés. Cette rupture emporte ordinairement avec elle la perte de la

jambe, à cause des grands dépôts qui se jettent sur cette partie.

**ATHEROME.** Tumeur enkystée qui contient une matière semblable à une espèce de bouillie, dont elle a tiré son nom. Souvent on y trouve des corps étrangers qui ressemblent à des cheveux, à de petits os mâchés. Elle ne change pas la couleur de la peau, reçoit l'impression du doigt & la conserve quelque tems. Elle ne diffère du stéatôme & du mélicéris, que par le degré de consistance. Comme eux, elle se guérit par l'amputation. *Voyez Loupe.*

**ATHLETIQUE.** Epithete que l'on donne à l'état du corps, quand il est robuste & vigoureux. Cette expression doit son origine aux anciens Athletes qui se formoient un fort tempérament par de fréquens exercices, une nourriture saine, mais grossière & variée, un sommeil fort long. Ils se rouloient dans la boue & la poussière, n'avoient aucune heure marquée pour boire & manger, & s'abstenoient du commerce des femmes.

**ATLAS.** Nom de la première vertebre du col, qui soutient la tête, & est articulée avec elle. Les Anatomistes lui ont donné ce nom parce qu'elle porte la tête, comme les Poètes disoient qu'Atlas portoit le monde sur ses épaules. Elle est fort différente des autres. Sa substance est plus compacte. Elle est faite en forme de cercle, & sa cavité est beaucoup plus grande que celle du reste de l'épine, parce que le corps de cette vertebre est creusé par une fosse assez profonde, destinée à recevoir l'apophyse odontoïde de la seconde vertebre qui y est retenue par de très-forts ligamens qui l'empêchent de presser sur la moëlle épinière.

L'Atlas n'a point d'apophyse épineuse, & au lieu des apophyses articulaires supérieures que l'on remarque dans toutes les autres vertebres, on trouve dans celle-ci deux cavités oblongues qui reçoivent les condyles de l'os occipital. Ses apophyses inférieures sont un peu moins creuses, moins oblongues, & reçoivent les apophyses articulaires supérieures de la seconde vertebre. Ainsi l'Atlas a cela de particulier, qu'il reçoit des deux côtés les parties

avec lesquelles il s'articule, au lieu que les autres vertèbres reçoivent d'un côté, & sont reçues de l'autre.

Les apophyses transverses se terminent en une pointe mouffe qui est quelquefois double. Elles sont fort courtes, quoiqu'elles paroissent plus longues que celles des vertèbres inférieures; ce qui vient de ce que l'Atlas a beaucoup d'étendue, & déborde les autres vertèbres.

Sa luxation avec la tête est mortelle, mais très-rare.

**ATONIAÏON-BLEPHARON.** Paralyse des muscles releveurs de la paupière supérieure. Le relâchement que cette maladie produit, les empêche de relever la paupière, & de découvrir l'œil.

Pour guérir cette maladie, il faut en examiner la cause; si elle vient de la pléthore, il faut saigner une ou plusieurs fois; si elle vient des humeurs, on purge le malade, & pendant ce tems-là on baigne les paupières avec quelque remède tonique, tels que l'eau de vie, le vin chaud, les décoctions de plantes aromatiques. Un vésicatoire à la nuque a souvent beaucoup de succès.

**ATRABILAIRES** (capsules). Ce sont deux corps glanduleux situés au-dessus & proche des reins, gros dans les enfans nouveau-nés, petits dans les adultes, plus flétris encore dans les vieillards, & qui varient beaucoup quant à la figure. Leur substance est molle & lâche, rompt aisément: elles sont, comme les reins, logées & enveloppées dans le tissu cellulaire du péritoine. Quand on les ouvre, on y trouve à l'intérieur une cavité oblongue & triangulaire, remplie d'un suc jaune & brun qui tire sur le noir. On ignore aujourd'hui leur véritable usage. Les Anciens les regardoient comme un filtre & un réservoir de la bile noire. M. Lientaud pense que le suc qu'elles renferment est savonneux, propre à rendre le sang plus fluide, & que passant dans les veines, il y fait vraiment cette fonction.

**ATRABILE.** Humeur noire que les Anciens considéroient comme la lie du sang. Selon eux, elle étoit mêlée avec lui, servoit à la nutrition & à l'accroissement, n'ayant aucune mauvaise qualité. Ils disoient que la rate l'attiroit à elle, en déchargeoit le foie, s'en nourrissoit & en évacuoit le superflu par les intestins.

Parmi les Anciens il y en a eu qui ont attribué ce que nous venons de dire à l'humeur mélancholique, & ont regardé l'*Atrabile* comme une humeur d'une fort mauvaise qualité, & comme la source d'une infinité de maladies. D'autres les ont confondues ensemble.

**ATROPHIE DE L'ŒIL.** Maladie dans laquelle le globe de l'œil se flétrit & s'enfonce dans l'orbite avec perte totale, ou du moins grande diminution de la vue. Quelle que soit sa cause on peut la regarder comme incurable.

**ATTACHE.** Se dit, en Anatomie, des endroits auxquels les muscles tiennent. Il faut considérer, par rapport aux Attaches des muscles, qu'il n'y en a point de première, ni de dernière, & que le muscle tire également de l'une comme de l'autre.

**ATTELLES.** On donne ce nom à deux lames d'une matière légère & flexible, quoique ferme, que l'on applique avec des bandes & des compresses, pour retenir en place les os fracturés dont on a fait la réduction. Les Anciens employoient souvent à cet usage de petites planches de hêtre, fort minces, ce qui lui a fait donner le nom de *bois d'Atelles*. La plupart des Praticiens modernes donnent la préférence aux cartons. On en a fait aussi d'écorce d'arbre & de fer blanc. Leur nom latin *Perula*, vient de la plante que l'on employoit pour en faire. Le mot *éclisses* est synonyme d'*Atelles*.

**AVANT-BRAS.** Partie du corps qui se prend vulgairement pour le bras, mais que l'on distingue en Anatomie, d'avec le bras proprement dit : c'est cette partie qui s'étend depuis le pli du coude jusqu'au poignet. Il est composé de deux os qui enforment la charpente; sçavoir, de l'os du coude, & de celui du rayon. Celui-ci est supérieur, l'autre est inférieur. Voyez *Radius* & *Cubitus*. Ces deux os sont recouverts par les muscles pronateurs & supinateurs, par les fléchisseurs & les extenseurs du poignet, par le sublime & le profond de la main, &c.

**AVANT-CŒUR.** Voyez *Scrobicule du cœur*.

**AUDITIF.** Se dit de tout ce qui a rapport à l'oreille.

*Auditif* (canal). C'est un conduit qui va un peu de bas en haut, & de derriere en devant; de l'oreille externe, dans l'interne. Il est cartilagineux à son entrée, osseux dans le reste de sa route, & situé dans l'os temporal, au travers duquel il passe, & y contracte une adhérence que l'âge augmente. Une membrane très-mince tapisse toute son étendue, & recouvre les glandes cérumineuses qui fournissent une humeur épaisse, dont l'usage est d'humecter ce conduit, & d'empêcher par son amertume les insectes de pénétrer dans l'oreille. Dans le fœtus on ne trouve qu'un petit cercle osseux qui, dans la suite, devient la partie osseuse du canal, & s'attache au temporal.

On donne le nom de *trou Auditif externe*, à l'entrée extérieure de ce conduit, placée dans l'oreille externe; & celui de *trou Auditif interne*, à une espece de cul-de-sac dans lequel on remarque deux trous. Le plus petit donne passage à la portion dure du nerf Auditif: c'est l'entrée de l'aqueduc de Fallope. Le second, auquel on peut laisser le nom d'*Auditif*, est plus grand, & reçoit une branche de la portion molle du nerf Auditif.

*Auditif* (nerf) *Acoustique*. C'est le nom que l'on donne à la septieme paire des nerfs du cerveau, parce qu'elle se distribue à l'oreille. Ce nerf prend naissance au bord postérieur de la protubérance annulaire. Il est composé de deux cordons: le supérieur, qui est le plus gros, se nomme la portion molle, parce qu'il a beaucoup moins de consistance que l'autre, qui est inférieur, plus petit, & reçoit le nom de portion dure. Ces deux cordons vont ensemble jusqu'au trou Auditif interne, dans lequel ils entrent, & ensuite la portion molle pénètre par plusieurs trous dans le vestibule, les canaux demi-circulaires, & enfin dans toute l'oreille interne. C'est cette portion surtout qui mérite le nom de *nerf Auditif*, puisque c'est elle qui se distribue à l'organe de l'ouïe.

La portion dure dont M. Wipslow fait un nerf particulier qu'il décrit sous le nom de *petit sympathique*, entre dans l'aqueduc de Fallope, donne un filet qui va se perdre à la dure-mere, un autre au muscle du marteau,

en fournit un troisieme qui monte dans la caisse du tambour avec un rameau de la troisieme branche de la cinquieme paire, & forme ainsi la *corde du tambour*.

Aussi-tôt que la portion dure est sortie de l'aqueduc de Fallope, elle jette un rameau qui remonte en arriere, & va se distribuer derriere l'oreille & vers l'apophyse mastoïde.

Après avoir donné ce rameau la portion dure fait environ quatre ou cinq lignes de chemin, de derriere en-devant, sans aucune division, & se partage en deux branches considérables.

La premiere, qui est la supérieure, se réunit & se divise plusieurs fois en montant par-dessus le muscle masséter, traversant la glande parotide de part en part, & y jettant des filers. Puis s'étendant en patte d'oie, elle se partage en sept ou huit rameaux dont quelques-uns montant obliquement, vont se distribuer aux muscles des tempes, du front & des paupieres. D'autres passant sur le milieu du masséter, reçoivent une branche considérable de la cinquieme paire, & fournissent des rameaux qui accompagnent le conduit salivaire, & qui l'embrassent en plusieurs endroits. D'autres enfin se distribuent aux muscles de la joue, du nez, des levres, & aux tégumens de la face.

La seconde branche ou l'inférieure de la portion dure, descend jusques sous l'angle de la mâchoire, se partage en un très-grand nombre de rameaux, qui viennent se distribuer aux muscles placés sous la mâchoire, & communiquent avec des rameaux de la seconde paire vertébrale.

*Auditive externe.* Artere qui vient de la carotide externe, & porte le sang à l'oreille externe & à ses parties voisines.

*Auditive interne.* Petit rameau artériel qui part de l'artere basilaire, passe par le trou Auditif interne, & se distribue à l'organe de l'ouïe.

*Auditif externe (nerf).* C'est une des quatre ramifications que jette le nerf maxillaire inférieur, à sa sortie du crâne. Il naît après le buccal interne, & va se

distribuer par derrière le condyle de la mâchoire inférieure, où il communique avec la portion dure de la septième paire, à toute l'oreille externe, & aux parties voisines. Voyez *Buccal & Maxillaire inférieur*.

**AVEUGLE.** (Intestin cæcum). Voyez *Intestins*, ou *Cæcum*.

**AUGES.** On donne ce nom à certaines cavités du corps, qui sont tantôt vuides & tantôt pleines du liquide destiné à les remplir. Tels sont les ventricules & les oreillettes du cœur.

**AVORTEMENT.** Accouchement qui se fait dans les six premiers mois de la grossesse. On l'appelle autrement *Fausse-couche*. On emploie même ce dernier terme à l'égard des femmes, plus décemment que le premier, qui se dit plus particulièrement des femelles des animaux brutes, quand elles mervent bas avant le tems préfix. Cependant nous allons, sous celui d'*Avortement*, traiter la fausse-couche des femmes, par la raison que c'est le mot propre, le mot commun à tous les Auteurs.

L'Avortement est l'accident le plus terrible & le plus fâcheux de tous ceux qui peuvent arriver à une femme grosse. Rien n'est plus ordinaire que la mort d'une femme à l'occasion d'une fausse-couche, ou que la stérilité, quand elle y survit. L'un & l'autre de ces accidens n'arrive pas infailliblement il est vrai ; mais aussi la mort du fruit est certaine, ce qui, sans doute, est plus que suffisant pour ranger cet accident du côté des plus grands malheurs. De même, quoiqu'il soit toujours très-dangereux, il n'est pas cependant aussi funeste dans tous les tems de la grossesse. En général il l'est d'autant plus que la grossesse est plus avancée. Ainsi les malheureuses qui quelquefois cherchent à se le procurer, en sont communément les victimes, & périssent avec le germe infortuné qu'elles ont étouffé en elles.

Les causes qui font avorter sont en très-grand nombre : 1°. Toute maladie aiguë qui saisit la femme dans les premiers tems de sa grossesse, même une fièvre intermittente, parce que la fièvre, quand elle est un peu violente, tue l'enfant, & le fœtus mort ne peut pas rester long-



rems dans la matrice. 2°. Le vomissement grand, fort & long-tems continué, les efforts de l'estomac, & la pression qu'éprouve la matrice, la forcent à expulser le fœtus. 3°. La toux violente & longue, par la même raison. 4°. Le flux de ventre & le tencisme, par l'irritation qui se communique des intestins à la matrice, le placenta se décolle, & l'Avortement a lieu. 5°. Le flux menstruel & la saignée trop copieuse, la perte de sang qui le procure infailliblement. 6°. Tout ce qui agite & secoue vivement le corps de la femme enceinte, un grand travail, une forte contorsion, des sauts, la danse nommée vulgairement *contredanse*, les courses à pied, à cheval, en carrosse, ou en voiture moins douce, quand elles sont trop violentes. 7°. Le bruit des canons ou du tonnerre, joint à la frayeur qu'il fait naître dans l'ame, en un mot les commotions subites & universelles. 8°. Les veilles trop long-tems prolongées. 9°. Les odeurs fortes, puantes, les vapeurs, sur-tout celles du charbon. 10°. Les compressions des habits, & le fréquent usage du mariage, sur-tout sur les derniers mois. Enfin le fœtus lui-même, quand il est monstrueux, malade ou sans vie, fait bientôt naître l'Avortement.

Les signes qui annoncent l'Avortement, sont: la fièvre, le froid aux extrémités, & les frissons par-tout le corps, l'affaiblissement subit du sein, celui du ventre, un sentiment de pesanteur aux lombes & aux reins, suivi de douleurs semblables à celles de l'accouchement. Un abattement universel se fait sentir, & sur-tout aux yeux. Poiblesses, défaillances, convulsions, l'augmentation des douleurs d'un moment à l'autre; la dilatation de l'orifice interne de la matrice, l'écoulement des eaux mêlées de sang, après quoi le fœtus & le placenta ne tardent pas à paroître.

Quand un Chirurgien ou une Sage-femme sont appelés pour secourir une femme en travail d'une fausse couche, il faut qu'ils s'informent exactement de la cause qui l'a produite. On y remédie quelquefois, avant qu'elle se fasse, de façon qu'elle ne se fait plus. Quand l'Avortement est à craindre d'après une chute, ou un coup, d'a-

près quelque mouvement trop considérable, d'après la fièvre ou quelque transport de colere, il faut saigner du bras sur le champ, & faire mettre la femme au lit, lui recommander beaucoup de tranquillité, & lui faire prendre sur le soir un julep calmant, ou une émulsion dans laquelle on mettra une demi-once de syrop de diacode.

On agit de la même manière quand le même accident menace d'après les autres causes détaillées, si la femme est pléthorique, & souvent elle l'est. Mauriceau conseille de faire la saignée sur l'heure, & non pas d'attendre, comme il se pratique, au bout de six ou huit jours, auquel tems elle est pour le moins inutile. Il est très-avantageux que la femme reste calme & tranquille. On recommande une diete légère, du bouillon léger, & de la tisane pour boisson.

Au reste on doit traiter une femme qui avorte comme celle qui accouche; (voyez *Accouchement*;) & quand elle a rendu son fruit, comme la nouvelle accouchée, (voyez *Couches*;) en notant d'avoir les mêmes attentions que celles qu'exige un accouchement des plus laborieux & des plus critiques.

**AVORTER.** Se dit d'une femme qui accouche avant le tems de la maturité du fœtus. Il n'y a plus d'avortement après le sixième mois, parce que l'enfant peut vivre. Mais avant le septième, tout accouchement est avortif, & le fœtus meurt.

**AVORTON.** Fœtus né avant le tems de maturité. Il se dit au figuré d'un enfant chétif, & qui a peu de vie.

**AURICULAIRE.** Se dit de tout ce qui a rapport à l'oreille.

On donne ce nom au petit doigt de la main, parce que comme il est le plus menu, il s'introduit facilement dans l'oreille pour en tirer les ordures qui s'y amassent.

*Auriculaire* (artère). C'est la seconde branche externe de la carotide externe. Elle se répand sur l'oreille externe par beaucoup de petits rameaux, entre dans la caisse du tambour, & s'y distribue.

**AUTOMATIQUE.** On emploie ce mot pour désigner certains mouvemens du corps qui dépendent de sa structure,

Structure, de son union avec l'ame, & auxquels la volonté n'a aucune part. Tel est le mouvement de la paupière pour fermer l'œil lorsque cet organe est menacé de quelque coup. Tel celui par lequel on porte la main à une partie douloureuse.

AUXILIAIRE, se dit de certaines parties qui ne semblent faites que pour en aider d'autres dans leur action.

AXILLAIRE, se dit en général de tout ce qui a rapport à l'aisselle, appelée en latin *axilla*.

*Axillaire (artere)*. C'est le nom que l'on donne à l'artere sous-claviere lorsqu'elle est parvenue à l'aisselle sous laquelle elle passe: c'est elle qui fournit le sang aux arteres thorachique supérieure, ou mammaire externe; thorachique inférieure ou mammaire interne, à la musculaire ou scapulaire externe, à la scapulaire interne & à l'artere humérale.

*Axillaire (veine)*, elle passe sous l'aisselle, & rapporte dans la sous-claviere le sang qu'elle reçoit des veines musculaires, ou scapulaires externes & internes, des thorachiques, de la céphalique & de la basilique, avec laquelle elle n'est souvent qu'un seul & même canal.

*Axillaire (nerf)*. Voyez *Articulaire*.

*Axillaires (glandes)*. Ces glandes sont en un paquet, enveloppées dans la graisse sous les aisselles, & les vaisseaux sanguins leur sont adhérens. On ignore leur usage.

AZYGOS: ce nom signifie *sans paire*, & on l'a donné à une veine qui ne se trouve ordinairement que du côté droit de la poitrine. Elle est très-remarquable, monte sur les vertebres du dos au côté droit le long de la trachée artere, forme une courbure qui embrasse la racine du poumon droit, lorsqu'elle est arrivée à la hauteur d'environ la quatrième côte, & s'ouvre dans la veine cave supérieure. Elle rapporte le sang des veines intercostales inférieures; d'une partie des supérieures, souvent des œsophagiennes, & des bronchiales, & quelquefois des lombaires & des diaphragmatiques.

Quelquefois, rarement cependant, on trouve une veine semblable dans la poitrine du côté gauche ; & alors cette dernière va se réunir à celle du côté droit, tantôt plus haut, tantôt plus bas.

*Azygos de Morgagni. Epistaphylin : Staphylin :* Muscle qui s'attache au milieu des os du palais, à l'endroit où ils se réunissent : de là il descend en arrière le long de la partie moyenne de la cloison du palais, & va se rendre à la luette. M. Morgagni qui l'a considéré comme un muscle impair, lui a donné le nom d'Azygos. M. Winslow dit qu'il est divisé en deux dans quelques sujets par une ligne blanche très-fine. Il voudroit qu'on les appelât *épistaphylins* ou *staphylins moyens*, pour les distinguer de deux autres auxquels il donne le nom de *latéraux*.

Les usages de ce muscle sont contestés : il paroît cependant qu'il retire la luette en haut & en devant vers les os du palais, où est son attache fixe.

## B

**B**AILLEMENT, diduction involontaire des deux mâchoires, qui fait ouvrir la bouche d'une manière sensible & désagréable. Quand on s'éveille, on bâille, on étend les bras, on est plus agile, on a plus de vivacité d'esprit. Comme le suc nerveux n'a pas coulé dans les muscles durant le sommeil, toutes leurs fibres sont languissantes, il faut donc les contracter, pour ouvrir le passage au suc nerveux qui s'est filtré dans le cerveau, & pour l'appeller dans ces parties. De plus le mouvement du sang étoit languissant dans les muscles : il faut donc hâter son cours : Or cela se fait par la contraction où ils entrent, quand on étend les membres. Le Bâillement, dit M. Senac, vient de la même cause. Ce suc nerveux qui entre dans les muscles, & qui s'est ramassé en grande quantité, fait qu'on est plus agile, car l'ame peut en envoyer beaucoup dans les nerfs, pour mouvoir les parties.

On rend insensiblement une grande quantité de matieres perspirables, lorsque la nature occasionne des *Bâillemens*, & des extensions de membre, pour s'en débarrasser.

On est plus sujet à bâiller immédiatement après le sommeil, qu'en tout autre tems, parce qu'alors il s'échappe par les pores de la peau, une plus grande quantité de cette matiere, qu'en tout autre tems; l'accroissement de contraction, auquel cette affluence donne lieu, produit en même-tems la rétention de la matiere perspirable dans les passages de la peau; & c'est de là que proviennent les irritations que suivent le Bâillement & l'expansion des membres. Dans ces mouvemens les membranes de tout le corps sont secoués; leurs fibres sont écartées, & la matiere retenue peut s'échapper.

On voit par-là pourquoi les personnes les plus saines & les plus vigoureuses, sont plus sujettes à bâiller que les autres: c'est que transpirant davantage, il y a plus de matiere perspirable retenue dans leurs pores; & conséquemment de plus grandes & de plus fréquentes irritations.

C'est ici le lieu de parler des avantages considérables qui reviennent à la santé, d'un peu d'exercice pris immédiatement après le lever. Il n'y a pas de doute que le corps ne soit vuide & diminué, par l'évaporation considérable qui s'est faite pendant le sommeil, & que toutes ses fibres ne soient animées de nouveaux esprits. Il n'y a donc point de moment plus propre pour se procurer cette fermeté, & cette tension convenable des solides, si nécessaire à la santé; parce qu'alors tout ce qui sera capable de causer dans les fibres quelques contractions, les mettra dans le ton qui convient, & les rendra capables d'expulser les humeurs inutiles les plus grossières: or il est constant que l'exercice resserre les solides; rien n'est donc plus salutaire que d'en prendre alors. Il sera sur-tout bienfaisant, s'il consiste à donner à toutes les parties, aux membranes & aux fibres de la peau, un mouvement léger. Mais il n'y a point de meilleur

moyen de procurer aux parties cette agitation légère ; que de se faire frotter immédiatement avant que de se lever & de s'habiller. Je conseillerois aussi de faire quelques sauts, & de s'étendre les bras avec des poids dans chaque main : cet exercice produiroit merveilleusement les effets qu'on en attend ; c'est-à-dire, que la matière qui est suffisamment digérée pour la perspiration sortiroit, & que les solides n'étant chargés que des fluides nécessaires, seroient en état de faire leurs fonctions avec vigueur & facilité. Il en seroit alors du corps, ainsi que d'une montre, dans laquelle les mouvemens se font avec beaucoup de régularité, immédiatement après qu'elle a été bien nettoyée.

Le *Bâillement* ou l'extension des membres après le sommeil, marque que la perspiration s'est bien faite.

Le *Bâillement* ou l'extension des membres après le sommeil, est occasionné par une grande affluence de matière perspirable, bien digérée, qui est sur le point de s'échapper : le corps perspire plus dans l'espace d'une demi-heure, à l'aide du *Bâillement*, & de l'extension des membres, qu'il ne perspire en trois heures de tems sans cela.

L'extension de tous les membres ou d'une partie ; provient de quelque irritation légère des fibres musculaires, & cette irritation est occasionnée par une grande quantité de matière perspirable digérée, répandue à la surface & aux extrémités du corps, & qui est sur le point d'être évacuée. Il est évident qu'y ayant dans le sommeil une tendance & affluence continuelle du centre à la circonférence, d'une matière déliée & bien digérée, qui s'échappe par les passages de la peau, & que les nerfs étant aussi dans le même-tems parfaitement relâchés ; il n'est pas possible de s'éveiller, sans que le passage du sommeil à la veille, ne produise quelque altération considérable dans cet écoulement ; que les fibres ne se resserrent, & que la matière perspirable qui étoit au passage, ne soit détenue à l'extrémité des conduits excrétoirs. C'est cette matière qui

stimulé les petites fibres des glandes où elle est arrêtée, lorsque le sommeil est parfaitement dissipé, & que les solides sont de plus en plus tendus: le picotement passe de ces petites fibres aux muscles, par conspiration, ils sont provoqués à s'étendre & à se contracter; symptôme que nous avons tous éprouvé dans le *Bâillement* & dans l'extension des membres qui l'accompagnent. Les envies de bâiller & de s'étendre subsistent, jusqu'à ce que la matiere perspirable soit entièrement évacuée. C'est par le *Bâillement* qu'elle est dégagée des lieux où elle est retenue, & chassée de la peau comme d'un papier mouillé qu'on secoue. Voilà la raison pour laquelle la perspiration est si considérable dans le *Bâillement*.

L'encyclopédie préfère l'explication suivante.

Le *Bâillement* est produit par une expansion de la plupart des muscles du mouvement volontaire, mais sur-tout par ceux de la respiration. Il se forme, en inspirant doucement, une grande quantité d'air qu'on retient, & qu'on raréfie quelque tems dans les poumons, après quoi on le laisse échapper peu à peu, ce qui remet les muscles dans leur état naturel. De là l'effet du *Bâillement*, est de mouvoir, d'accélérer & de distribuer toutes les humeurs du corps également dans tous les vaisseaux; & de disposer par conséquent les organes de la sensation, & tous les muscles du corps, à s'acquiescer chacun de leur côté de leurs fonctions respectives.

Quand on voit bâiller, l'imagination détermine les esprits à couler dans les fibres nerveuses de l'œsophage; les fibres de la membrane se raccourcissent, separent la mâchoire inférieure de la supérieure; de là l'on bâille quand on voit bâiller,

Le remede qu'Hippocrate prescrit contre le *Bâillement*, est de garder long-tems sa respiration. Il recommande la même chose contre le *hoquet*.

BANC D'HIPPOCRATE, machine propre à réduire les luxations & les fractures. Elle a retenu le nom de son inventeur: on ne s'en sert plus: c'étoit une

espece de lit aux extrémités duquel il y avoit des aissieux que l'on tournoit avec des manivelles. Des lacs attachés aux parties fracturées s'entortillant autour de chaque aissieu à mesure qu'on le tournoit, faisoient l'extension & la contr'extension. Sculter en donne la représentation dans son arsenal de chirurgie. Tab. XXIV. fig. IV.

**BANDAGE.** C'est en général un linge que le chirurgien plie, replie, taille & découpe, suivant les différens usages auxquels il le destine; soit pour réunir des parties divisées, soit pour rétenir celles qui sont fracturées, ou luxées, soit enfin pour fixer & contenir celles qui se déplaceroient constamment sans ce secours. Mais cette idée n'est pas fixe. Le mot *bandage* est équivoque; tantôt il exprime l'idée que nous rendons ici, tantôt il signifie l'application des bandes, qui fait le dernier tems du pansement, & tantôt il désigne les bandes elles-mêmes. Le français est la seule langue où cette équivoque ait lieu. En latin il y a différens mots pour exprimer ces différentes idées, le mot *deligatio*, exprime l'application des bandes, ou le dernier tems du pansement, & même le pansement tout entier. Les autres mots *fascia*, *vinstrum*, signifient bande, & se rendent en français par le mot *bandage*, dans les cas où la bande, seule, ou multipliée suffit pour être la matière du bandage, ou autrement de la déligation. Dans notre langue, l'équivoque ne se leve que par les circonstances. Une seule bande, ou plusieurs bandes seront nommées *bandages*, dans le dernier tems d'un pansement, & l'on dira, par exemple, faire le *bandage* d'une playe pour exprimer l'application des bandes, & cette action seroit plus exactement rendue par le terme de *déligation*. Une seule bande pourra s'appeller *bandage*, quand elle suffira pour le pansement; enfin l'on dira que le chirurgien prépare son *bandage*, c'est-à-dire, la matière de la déligation, quand, pour compléter son appareil, il taillera, découpera, & arrangera sur sa tablette, les compresses & les bandes qui serviront dans le pansement.



circonstances dans chacune desquelles on voit le mot de bandage employé d'une maniere propre, & non équivoque. L'idée que rend la définition que nous donnons est celle que l'on a communement de bandage, & qui convient le mieux au défini.

Pour la matiere des Bandages, il n'est pas absolument nécessaire que ce soit du linge. L'on dit que c'est un linge, parce que c'est ce qui est le plus universellement en usage, & c'est en effet la matiere la plus commode, soit que l'on considere la facilité que l'on a de la tailler & accommoder aux différens cas, soit que l'on fasse attention à l'avantage réel qu'il y a de pouvoir blanchir & nettoyer les bandages, & les renouveler aussi souvent qu'on le veut. On en peut faire avec la peau des animaux, que l'on appelle *cuirs mous*. Cette matiere même est préférable dans certaines occasions. L'acier fournit tous les Bandages herniaires, les bottines & plusieurs autres machines, qui ne sont, au vrai, que des bandages accommodés aux circonstances. Rien n'empêche que dans d'autres, l'on employe d'autres métaux. Il y a même des conjonctures où un chirurgien seroit obligé de se contenter de matieres de toute autre nature. Ces cas sont variables à l'infini, & ce n'est qu'au génie qu'il appartient de déterminer, souvent sur le champ, telle ou telle matiere, telle ou telle façon, telle ou telle machine. L'on est quelquefois heureux de trouver de la paille, des herbes, des écorces, &c. pour toute matiere de bandage; & sans doute, il n'y a que le génie qui puisse employer ces choses-là, & les approprier aux indications. Les accidens imprévus offrent des difficultés qu'il peut seul vaincre, & dans lesquelles il n'y a que lui qui puisse réussir. Il faut donc abandonner ceux-ci, & parler simplement des Bandages dans le sens reçu, tels que tous les chirurgiens les emploient dans la pratique de leur art.

On divise le Bandage en *commun* & en *propre*. Le Bandage commun est celui qui convient à toutes, ou du moins, à plusieurs parties du corps. Il n'y a guere que la

bande qui fasse un Bandage commun. Le propre, est celui qui ne convient qu'à une seule partie. Tel que le couvre-chef qui ne convient qu'aux playes de tête, le scapulaire, qui s'appuie toujours sur les épaules, &c.

Le Bandage est encore simple ou composé. Le simple est celui qui n'est formé que d'un seul linge; le composé au contraire, résulte de plusieurs; ou a plusieurs chefs.

Tout Bandage est plus étendu en longueur qu'en largeur; & l'on y distingue toujours le corps & les chefs. Les extrémités forment ceux-ci, & le milieu forme le corps. Le Bandage le plus simple a donc nécessairement deux chefs, mais ce n'est pas une nécessité qu'il n'en ait que deux; souvent on les multiplie, & cela se fait par des sections que l'on pratique en différens endroits suivant les besoins, & les découpures rendent le Bandage composé.

Relativement à leurs usages, les Bandages prennent différens noms. On les appelle *contentifs*, quand ils ne servent qu'à contenir les médicamens & les compresses, sur la partie pansée; *incarnatifs* ou *unissans* lorsqu'ils sont employés pour la simple réunion des parties divisées; & *divisifs*, quand on les applique pour un but contraire. Il est aisé de s'appercevoir que les Bandages se rapportent tous à ces trois espèces; cependant l'usage a voulu que l'on appropriât ces noms à quelques Bandages particuliers; & de ces mots génériques on a fait les termes singuliers de *bandage unissant*, de *bandage contentif*, de *bandage divisif* dont on peut voir la description chacun à leur article.

L'on distingue encore les Bandages par rapport à la manière dont on les applique; mais ces subdivisions n'appartiennent qu'au Bandage simple. Dans ce sens, le Bandage est *égal* ou *inégal*. Le bandage égal porte aussi le nom de Bandage circulaire, par la raison que chaque tour qu'il forme autour de la partie, s'applique sur le premier sans le déborder. Il serre également par tout, & c'est pour cela qu'on l'employé seul dans les fractures simples. Le Bandage inégal est celui dont les circonvo-

lutions sont obliques. Il se divise en quatre especes différentes. *L'inégal en doloire, le mouffe ou obtus, le rampant & le renversé.* Quand les circonvolutions se découvrent un peu, c'est-à-dire, lorsque les seconds tours du Bandage ne découvrent que le tiers ou environ, des premieres circonvolutions, c'est un Bandage en *doloire*; le *mouffe* ou *obtus*, est celui dans lequel les deux tiers des circonvolutions sont découverts; le *rampant*, se fait en spirale autour de la partie malade, de façon que les bords de chaque tour se touchent à chaque nouvelle circonvolution; & enfin le *renversé*, est celui dans lequel on est obligé de faire des replis, pour s'accommoder au volume inégal de la partie que l'on bande.

Les Bandages se distinguent encore par le nom de ceux qui les premiers en ont donné des modeles, & en ont fait la premiere application. C'est ainsi que l'on dit, le fossé d'Amintas, la fronde d'Heister pour les mamelles, &c. Les différentes parties du corps sur lesquelles on les applique leur font aussi donner des noms différens, ainsi que la figure qu'ils représentent, tels sont les noms de couvre-chef, d'œil simple, d'œil double, de fronde, de capeline, d'étaier &c.

Il n'est pas difficile d'assigner l'usage général des Bandages, après ce que nous venons d'exposer : il n'y a plus à examiner que la maniere de les appliquer, & de les lever, & cet article mérite de l'attention. Pour bien faire un Bandage, c'est-à-dire, pour l'appliquer comme il convient, il faut situer le malade dans la posture la plus commode, ce qui ne se détermine que par les circonstances; ne lui laisser rien à porter de ce dont on peut le soulager; avoir des aides autant qu'il en est besoin; faire appliquer les mains dans les endroits qui doivent être fixés, & le faire exécuter avec délicatesse & avec sûreté. Lorsque le Bandage est appliqué, il est nécessaire de considérer soigneusement & avec attention la partie liée, connoître si le Bandage n'est point trop serré, s'il n'est point trop lâche, & s'il quadre parfaitement à la forme & au volume de la partie; & cela se

connoit par l'inspection. Il y a des signes auxquels on peut distinguer si le Bandage est bien appliqué, & c'est Hippocrates qui nous les fournit: les uns paroissent immédiatement après l'application, les autres ne se manifestent que quelque tems après, ou même le lendemain. Si incontinent après l'application du Bandage, l'on demande au malade s'il est trop serré, & qu'il réponde qu'il l'est, mais doucement, c'est une bonne marque, & sur-tout si quelque tems après, à la même question il répond qu'il l'est un peu plus, & que le lendemain il paroisse autour du Bandage une tumeur & une élévation molle, c'est un signe certain & parfait que le Bandage est bien appliqué; si au contraire, le malade se trouve extrêmement pressé, & qu'au bout de quelques heures, ou le lendemain, il s'élève une tumeur dure & chaude, c'est un signe d'inflammation, & quelque soit la nature de la playe, ou, en général, de la maladie, il faut lever & appliquer une seconde fois le Bandage.

S'il faut user de précaution pour appliquer un Bandage, il en faut aussi pour le lever. Quand le Bandage a été fait de la maniere prescrite, on le laisse jusqu'à ce que de nouveaux soins soient nécessaires, ce qui arrive communement dans l'intervalle de quatre jours, tems auquel les Bandages ont coutume de se lâcher, & qu'il est conséquemment à propos de les resserrer. Ainsi pour défaire un Bandage, la premiere regle, c'est d'attendre le tems propre, c'est-à-dire, ne pas le lever avant le tems dont la maladie décide; le reste consiste en ceci. Il faut toujours aller doucement & sûrement; examiner avec soin si le Bandage n'est point collé, & dans quels endroits il l'est. Dans ce cas, il convient de lever légèrement, & de l'impregner de quelque liqueur appropriée à la maladie, telle que l'eau tiède, l'eau-de-vie camphrée, l'esprit de vin, l'huile, &c. suivant l'exigence des cas. Enfin dans quelque circonstance que ce soit, il convient d'aller d'ordre & sans confusion, de se prémunir constamment contre l'irritation toujours contraire à la maladie, & contre la douleur que l'on doit en toute

occasion épargner au malade, autant qu'il est possible; c'est par là qu'un chirurgien donne les preuves les plus claires de sa sagacité & de son habileté.

Il ne faut pas oublier la propreté du Bandage & l'élégance dans l'application. Hippocrates & Galien ont recommandé l'une & l'autre comme essentielles à la guérison du malade, & à la réputation de l'artiste. Les ordures qui se trouveroient attachées au Bandage, seroient capables d'envenimer la blessure, ou du moins d'en retarder la cure. Or cela feroit assurément tort, & au malade, qui souffriroit plus long-tems que de justice, & au chirurgien, dont la capacité, ou la probité seroient suspectes & mal regardées, & l'on sait que c'est la dextérité sur-tout, & la probité qui le rendent recommandable & le font appeller.

*Bandage à Champignon.* Ce Bandage est ainsi nommé, parce que sa principale pièce est une pelotte de la figure d'un champignon. Cette pelotte doit être de bois de poirier ou de buis, garnie d'une peau douce; & d'une grosseur proportionnée. On applique le dos de ce champignon justement au droit de la descente, pour laquelle ce Bandage est réservé. Il y est arrêté par un circulaire fait de toile ou de futaine, auquel tiennent deux branches d'une étoffe aussi ferme, qui passent entre les bourses & les cuisses, pour l'empêcher de remonter, le tout étant attaché sur la partie postérieure du circulaire par de petites aiguillettes de figure & de grandeur proportionnée au sujet. Quand la descente est double, on met un second champignon, qui s'attache de la même manière que celui-ci.

Ce Bandage, selon Dionis, convient principalement aux enfans qui ne sont plus en nourrice, & qui commencent à courir. Il peut être très-utile à la campagne, vu la difficulté où l'on est souvent d'en avoir à ressort. De la part des chirurgiens bandagistes; il se fait à peu de frais, & réussit tout aussi bien.

*Bandage à dix-huit chefs.* C'est un Bandage très en usage à cause de la maladie très-commune dans laquelle

on l'emploie. Il sert dans toutes les fractures des extrémités, & sur-tout des extrémités inférieures. Le linge avec lequel on le compose doit être fort, & capable de résister; il ne faut pourtant pas qu'il soit trop dur; seulement il doit être assez serré pour ne pas se pourrir trop facilement; car il doit servir long-temps, on ne le renouvelle pas aussi souvent que les autres Bandages, qui sont d'usage dans les autres maladies, & on l'arrose souvent de liqueurs capables de le changer & de le faire casser.

La longueur du Bandage est déterminée par la grosseur de la partie malade; & pour la déterminer, il faut voir la partie, après quoi l'on aura l'attention dans la coupe du bandage, d'augmenter la longueur de quelques pouces, parce qu'il ne faut pas qu'elle soit scrupuleusement mesurée par le volume du membre; ce seroit même un défaut. Par conséquent pour former ce Bandage, il faut que le linge dont on se servira soit assez long, pour que plié en trois parties égales, il soit suffisamment large, pour couvrir la longueur du membre que l'on doit panser. On plie donc le linge en trois, suivant sa largeur; de là il résulte trois feuillets séparés, posés à plan l'un sur l'autre, on fend les côtés ou plis qui les unissent, & les empêchent de se lever les uns après les autres; cela fait, on pratique deux sections aux extrémités du bandage, à distance à peu près égale, & des bords, & entr'elles; on les conduit avant dans le corps du Bandage, de sorte qu'il n'y ait entre les deux termes des sections opposées, que l'espace qu'il faut, pour placer le membre & cet espace est déterminé par le diamètre du même membre; de cette façon il résulte trois rangs de Bandage à six chefs qui forment le Bandage dont il s'agit. Voici maintenant comment il s'applique :

On l'étend sur le lit où doit reposer le malade; on pose le membre dessus, & après avoir appliqué les médicamens & les compresses, l'opérateur prend le premier rang des chefs qui sont de son côté, chef à chef, il

tourne le premier autour du membre, l'enfonce doucement avec les doigts dessous le membre, & replie l'excédent du chef sur le même chef; après quoi il prend le second & le troisième chef qu'il arrange comme il vient d'arranger le premier. Le premier rang appliqué, il pose de la même façon le premier rang des chefs de l'autre côté; puis il revient au second rang de son côté, il retourne au second du côté opposé, au troisième du sien, enfin au troisième de l'autre, ensuite de quoi, il approche les fanons & achève son pansement. Voyez *Fracture*.

*Bandage de Galien.* C'est un couvre-chef à six chefs dont on peut se servir dans toutes les grandes blessures de la tête. On prend pour le faire, un morceau de linge qui a environ une demi-aune de long, sur dix à douze pouces de large, plus ou moins, suivant la grosseur de la tête du sujet que l'on panse. On pratique deux sections, à égale distance des deux bords, & égales entr'elles, de façon qu'à chaque extrémité il y a trois chefs, de largeur à peu près la même. Il s'applique très-aisément. On le place sur le haut de la tête, son milieu répondant au vertex. Alors les six chefs tombent deux en devant, deux en arrière, & deux sur les temples. On saisit ces deux derniers, on les applique le long des joues, & on les fixe sous le menton; puis on conduit les deux chefs antérieurs autour de la tête par dessus les deux du milieu, qui sont alors comme colés aux temples, & on les attache par derrière avec une ou deux épingles. Ensuite on amène les deux chefs postérieurs de derrière en devant, & on les attache sur le front par-dessus les antérieurs, comme on vient de le faire à ceux de devant sur l'occiput. Il y a des personnes qui relevent après cela les deux chefs moyens, mais il vaut mieux les laisser attachés sous le menton, avec la précaution seulement qu'ils n'empêchent pas l'abaissement de la mâchoire inférieure.

Dans l'application de ce Bandage, il faut prendre garde que les bords des chefs antérieurs qui donnent sur

le front; ne descendent pas au-delà des sourcils, ni qu'ils laissent tomber des fils sur les paupières & sur le nez, parce que la vue en seroit offusquée & gênée.

Ce Bandage se fait avec un linge simple, & seroit par conséquent un Bandage simple; mais la multiplicité des chets le rend un Bandage composé. Comme il est de la dernière facilité à faire, & qu'il se fait à peu de frais; on lui a donné le nom de *Bandage des pauvres*.

*Bandage des pauvres.* C'est la même chose que le Bandage de Galien. Voyez *Bandage de Galien*.

*Bandage du corps.* Ce Bandage est le même que la serviette. On lui a donné ce nom de son usage, & de la partie autour de laquelle on l'applique. Voyez *Serviette*.

*Bandage herniaire*, ou Bandage à ressort. C'est une sorte de machine propre à contenir les hernies inguinales. Ce Bandage se fait avec une lame d'acier, pliée suivant le contour du bassin, à commencer depuis l'aîne, jusqu'à l'os sacrum. A l'extrémité antérieure, suivant qu'il y a simple ou double hernie; il y a un ou deux champignons ou écussons. Ces champignons plats à leur face antérieure, arrondis à leur face postérieure doivent porter sur la hernie; ils ont de diamètre trois à quatre ponces, & sont formés par un ressort d'acier qui pousse continuellement en dedans du Bandage, & par conséquent contre l'aîne, une pelotte de matière élastique. Tout ce Bandage est fourré dans une gaine de cuir, ou d'autre matière plus ou moins précieuse, suivant qu'on l'exige, & le reste du Bandage se termine par une courroie destinée à faire des circulaires autour du bassin, ou à s'attacher par des boucles ou des agrafes sur le devant ou sur le côté des malades. Pour avoir des Bandages herniaires bienfaits; il faut s'adresser aux Chirurgiens Bandagistes qui se donnent particulièrement à ce genre de Chirurgie.

L'écusson doit être plus haut que large, les agrafes doivent être posées sur la lame d'acier, de distance en distance, pour pouvoir serrer à volonté.



*Bandage unissant pour le front.* C'est un Bandage fait pour la réunion des playes du front. On le fait avec une bande longue de deux ou trois aunes, & large de deux pouces. On la fend par le milieu suivant sa longueur, à droit fil. La fente doit être de trois ou quatre doigts de long. On roule les extrémités en deux chefs, & on l'applique à la maniere des Bandages unissans. Voyez *Unissant*.

**BANDE**, morceau de linge ou de toute autre matiere pliante qui est plus étendu en longueur qu'en largeur, & destiné à lier quelque partie du corps. C'est l'instrument du bandage ; ainsi il ne faut pas confondre ces deux expressions. Il faut que la Bande ait de la longueur suivant la grosseur des parties sur lesquelles on l'emploie. La largeur se détermine aussi selon les circonstances.

Le linge n'est pas la seule matiere dont on puisse se servir pour faire des bandes. On en fait d'étoffes, de cuirs, de laines, &c. L'on distingue dans la Bande le corps & les deux chefs. Ceux-ci sont les extrémités ; le corps, c'est le milieu. Suivant que les deux chefs sont roulés, ou non, elle a différens noms. Quand il n'y a qu'une extrémité de la Bande qui soit roulée ; elle s'appelle *Bande roulée à un chef* ; quand les deux bouts sont roulés, elle s'appelle, *Bande roulée à deux chefs*.

Le linge qui sert à faire les Bandes doit être propre & doux, capable de résistance sans être dur. On doit couper les ourlets & les lisieres, & avoir attention que le linge soit coupé à droit fil, & qu'il n'excede aucun filament qui puisse gêner. L'on confond quelquefois le mot Bande avec le Bandage. Voyez *Bandage*.

*Bande d'Héliodore*, s'appelle aussi Bandage en T. Il est pour les mammelles. C'est un espece de suspensoir : on le divise en simple & en double. Le simple est celui qui ne sert qu'à une mammelle : il se fait avec deux bandes larges, chacune de trois ou quatre doigts, longues à proportion du volume du corps du malade, & toujours assez pour faire commodément deux tours.

L'une de ces Bandes doit être en travers, & l'autre se cont perpendiculairement à celle là de façon qu'il résulte cette figure **I**, qui est celle d'un T renversé, d'où lui est venu le nom de Bandage en T. On fend la Bande perpendiculaire par le milieu suivant la longueur, la section se porte fort loin, de façon qu'il ne reste d'entier que ce qu'il en faut pour couvrir la mamelle garnie des compresses & des autres choses qui ont servi au pansement. On roule la transversale à deux chefs, & voici comme on applique le Bandage: le corps de cette Bande qui est l'endroit où la perpendiculaire est attachée, se pose immédiatement au-dessous de la mamelle malade; on conduit les deux rouleaux derrière le dos, puis on les ramène après avoir croisé sur la poitrine où on les attache. Ensuite on relève la Bande perpendiculaire qui pend, tandis qu'on fixe la transversale; on arrange dessous, les linges du pansement, on l'applique sur la mamelle, garnie de cette façon. On partage les branches de la Bande; on les conduit dessous chacune des aisselles; on les fait croiser entre les omoplates, puis on les ramène en devant où on les noue, ou si l'on aime mieux, on les attache avec une forte épingle.

Le double bandage en T se fait avec trois Bandes & sert pour les deux mamelles. Il y a deux Bandes perpendiculairement attachées à une transversale. Elles sont fendues de la même manière que celle du Bandage simple. Il s'applique absolument de la même façon que le simple, & particulièrement de façon que les deux mamelles soient couvertes, ainsi que les linges qui ont servi au pansement.

On voit par-là qu'il faut que la portion des Bandes perpendiculaires à la transversale, qui doit couvrir les mamelles, soit plus large que le reste, & l'être assez pour envelopper non-seulement la mamelle; mais encore la mamelle malade & garnie des linges du pansement. M. Heister a inventé un autre bandage pour

les mammelles , & auquel il a donné le nom de *Fronde*. Voyez *Fronde d'Heister* pour les mammelles.

**BARBE**, poil qui couvre le menton & les parties voisines : il est rare de voir des femmes qui en aient , & jamais elles n'en ont tant que les hommes.

La Barbe commence à croître à l'âge de puberté , & annonce que la semence commence à se filtrer. Si la sécrétion de cette humeur est empêchée ; la Barbe tombe & ne pousse plus. C'est par cette raison que les Eunuques n'en ont pas , & qu'elle tombe aussi quelquefois aux vieillards.

**BARRE**. Prolongement excessif de la symphyse du pubis dans les femmes. C'est un vice de conformation qui rend souvent les accouchemens laborieux. On lui a donné le nom de *Barre* , parce que la symphyse du pubis fait le même effet qu'une Barre sur le doigt , lorsqu'on l'introduit dans le vagin pour toucher les femmes & examiner l'état des parties.

**BARRÉE**. On dit qu'une femme est *Barrée* lorsqu'elle a le vice de conformation dont nous venons de parler.

*Barrée*. On donne ce nom aux dents molaires dont les racines s'écartent mutuellement les unes des autres , d'où il arrive qu'on ne peut les arracher sans détruire un peu de l'alvéole ; ce qui rend cette opération quelquefois , quoique rarement , dangereuse.

**BARRIERE-VIRGINALE**. Voyez *Hymen*.

**BASE**. On donne ce nom à la portion la plus large ou la plus considérable de différentes parties. Telles sont :

La *Base de l'os hyoïde* , qui est le corps de cet os , ou sa partie moyenne placée entre ses cornes.

La *Base de l'omoplate* , qui est le côté le plus considérable de cet os.

La *Base du cœur* , qui est la partie supérieure & la plus large de ce viscère , opposée à sa pointe. Toutes les artères du corps y prennent naissance ; & les veines s'y terminent.

La *Base du crâne*, qui est la face inférieure de la boîte osseuse du crâne.

La *Base du menton*. Voyez *Gorge*.

**BASILAIRE**, se dit de la plûpart des parties qui composent la base du crâne. Telle est l'apophyse de l'os occipital qui s'unit avec le sphénoïde. Tel est l'os sphénoïde lui-même, à qui l'on a donné le nom de l'os Basilaire, &c. Voyez *Sphénoïde & Occipital*.

*Basilaire* (artère) formée par l'union des deux artères vertébrales, sur l'extrémité Basilaire de l'os occipital. Ce tronc, ainsi réuni, se glisse sous la protubérance transverse de la moëlle allongée à laquelle il fournit des ramifications, ainsi qu'au lobe postérieur du cerveau, & aux parties voisines dans lesquelles il se perd.

**BASILICUM**. (Onguent) *Suppuratif* par excellence. Cet onguent digère les humeurs; il avance la suppuration étant appliqué sur les tumeurs, & il l'entretient dans les plaies, lorsqu'on s'en sert pour leur pansement, & son usage est des plus communs en Chirurgie. Voici la manière de le faire :

Prenez :	<i>De la cire jaune ,</i>	} de chaque quatre onces.
	<i>Du suif de Belier ,</i>	
	<i>De la Résine ,</i>	
	<i>De la Poix navalle ,</i>	
	<i>De l'huile commune ;</i>	une livre quatre onces.

On coupera par morceaux la cire & le suif : on concassera la résine & la poix noire ; on mettra fondre le tout dans de l'huile sur un feu médiocre ; on coulera la matière fondue, & on y mêlera la thérebentine pour faire un onguent qu'on gardera pour l'usage.

**BASILIQUE** Veine qui rapporte le sang de l'avant bras, & du bras dans la veine axillaire. Ses différentes ramifications varient beaucoup en nombre & en figure dans les différents sujets. Vers le pli du bras elle communique avec la veine céphalique au moyen d'un canal commun auquel on a donné le nom de veine médiane en ajoutant le nom de médiane Basilique à la partie de ce canal la plus voisine de la veine Basilique & celui de

médiane céphalique à la portion qui s'abouche dans la veine céphalique.

Les anciens donnoient le nom de veine du foie ou veine hépatique du bras à la veine Basilique du bras droit & celui de veine de la ratte ou veine splénique du bras à celle du bras gauche. Ils s'appuioient sur une communication particulière qu'ils imaginoient entre ces veines & les viscères dont ils leur donnoient le nom. Cette hypothèse influoit sur leur pratique dans les maladies qui affectoient ces parties : la découverte de la circulation en a démontré la frivolité.

La veine Basilique est une de celles qu'on ouvre dans la saignée du bras. Il faut prendre garde de piquer l'aponévrose du muscle biceps & d'ouvrir une artère qui est dans son voisinage.

**BASIOGLOSSÉS**, nom d'une paire de muscles qui vont de la base de l'os hyoïde à la racine de la langue qu'il tire en bas & en arrière. Voyez *Hyo-glosses*.

**BASIOPHARYNGIEN**. Nom d'une paire de petits muscles qui vont de la base de l'os hyoïde au pharynx : ils servent à élever l'os hyoïde & à le porter vers le pharynx.

**BASSIN**. Nom d'une grande cavité placée au bas de l'abdomen, formée par la réunion de plusieurs os, & destiné à contenir la vessie & les organes internes qui servent à la génération.

Il y a des auteurs qui prétendent que le nom de Bassin lui vient de sa ressemblance avec une aiguière.

Les os qui entrent dans la composition du Bassin sont, l'os sacrum, le coccyx & les os innominés, ou os des hautes. Chacun des deux premiers est impair. Les os innominés dans les enfans sont composés de trois os de chaque côté ; savoir, l'os des îles, l'os ischium & l'os pubis. Ces trois os réunis dans la suite n'en font plus qu'un, & c'est l'os des hanches. La partie supérieure du Bassin est beaucoup plus large que l'inférieure ; ce qui la fait diviser en grand & en petit Bassin. On donne le nom d'*étroit* à un rebord osseux qui en fait intérieur.

vement tout le tour, & les sépare l'un de l'autre. Ce rebord est beaucoup moins saillant & est mieux arrondi dans les femmes que dans les hommes. Il paroît que la nature a prévenu par-là l'obstacle qu'il auroit pu apporter à l'accouchement lorsque la tête de l'enfant passe du grand Bassin dans le petit.

Dans les enfans le Bassin panche beaucoup en devant, de maniere que la vessie fait saillie sur son bord : d'où il s'ensuit qu'à cet âge l'opération de la taille au haut appareil, est plus praticable qu'en tout autre tems de la vie ; parce que le Bassin se redresse avec l'âge & la vessie se trouve enfoncée.

Le Bassin des femmes differe à plusieurs égards de celui des hommes : il est plus grand ; sa partie supérieure est plus évasée ; la symphyse du pubis beaucoup plus courte : l'angle formé au-dessous du pubis par l'écartement des branches des os ischium moins aigu ; toutes les tubérosités des os qui le composent sont bien plus soigneusement arrondies que dans l'homme. La partie antérieure du Bassin panche aussi davantage, de maniere qu'une ligne qui suivroit la direction de l'axe du Bassin ne tomberoit pas entre les jambes, mais beaucoup en arriere ; observation qui a son utilité pour ceux qui assistent les femmes en travail. Ils doivent aussi faire attention que la cavité du Bassin forme un ovale, dont le grand diametre est sur les côtés, & le petit de devant en arriere. Ainsi une ligne tirée d'un côté du Bassin à l'autre seroit plus longue que celle que l'on tiretoit de la symphyse du pubis à l'os sacrum ou, ce qui revient au même, de devant en arriere.

**BASSINER.** C'est appliquer sur une playe ou sur une contusion récente un médicament liquide, chaud ou froid suivant l'exigence des cas. On se sert ordinairement pour cela de liqueurs spiritueuses, comme le vin, l'eau-de-vie, l'esprit de vin, l'eau de la reine de hongrie ou des carmes, &c. d'eau simple, chaude, froide, & de décoctions de plantes. On commence par cette opération tous les premiers pansemens, soit pour em-

ployer un remède qui fuffife, foit pour nettoyer la playe, & la préparer à recevoir l'action d'un autre médicament. Ce mot vient de *Bassine*, parce que l'on se sert pour l'ordinaire d'une Bassine pour tenir la liqueur dans un degré de chaleur qui est communément nécessaire à cette opération.

**BASSINET** *des reins*. Sac membraneux, destiné à recevoir l'urine filtrée dans la substance propre du rein : il est formé par la réunion des canaux excrétoires & donne naissance aux uretères ; ce qui fait que M. Winslow veut qu'on le nomme, *Racines* ou *branches* du Bassinet.

**BASTION**. Les Anatomistes donnent ce nom à des parties solides, qui servent d'enveloppe à d'autres parties, & qu'elles conservent contre l'impression des corps étrangers. Tel est le thorax par rapport aux viscères de la poitrine : le crâne respectivement au cerveau.

**BAS-VENTRE**, *Abdomen*. Nom que les Anatomistes ont donné à la grande cavité qui contient les intestins. Ils lui donnent le nom de bas pour le distinguer de la poitrine qu'ils appellent ventre moyen & de la tête qui est le ventre supérieur. Voyez *Abdomen*.

Dans le langage ordinaire on le nomme simplement le ventre.

**BAUME**. Il y a des Baumes naturels, il y en a de factices. Les Baumes naturels sont des substances résineuses, liquides, qui découlent de certains arbres, par des incisions que l'on y pratique pour les obtenir. Tels sont le Baume de la meque, celui de copahu, de canada, la thérebentine, &c. Les Baumes factices sont ceux que l'on fait dans les boutiques de pharmacie pour la guérison des playes, auxquelles ces médicaments ont toujours été destinés. Tels sont, les Baume d'Arctus, de tabac, d'Oppodeldoc, d'Hoffman, &c. qui ne font qu'imiter les Baumes naturels par leur consistance & par leur vertu vulnératoire. Voyez sur les Baumes, les *éléments de pharmacie* de M. Baumé, célèbre Apothicaire de Paris.

**BEC DE CANNE.** Instrument de Chirurgie propre à tirer les balles, & d'autres corps étrangers engagés dans des parties blessées. C'est une espece de pincette coudée, dont son extrémité antérieure forme deux petites cueilleres allongées, un peu convexes en dehors, mousses par le bout, & qui représentent un Bec de canard, d'où l'instrument a tiré son nom. Ces cueilleres doivent être dentelées au bout & en dedans pour mieux saisir le corps étranger que l'on veut extraire.

*Bec de Corbin.* Autre espece de pincettes propres à tirer des blessures, les balles & les autres corps étrangers qui y sont engagés. Il y a, comme on voit, un grand nombre d'instrumens propres à cet usage, & leur forme varie beaucoup. Il y en a de longs, de courts, de gros, de menus, de droits, de courbes; les uns ont des dents à l'extrémité de leurs branches pour saisir plus fortement les corps dont on fait l'extraction, d'autres sont unis. C'est de leur différente forme qu'ils ont pris les noms de *Bec de Corbin*, de *Grue*, de *Lézard*, de *Perroquet*, & autres semblables qu'on leur donne.

*Bec de Cygne.* Instrument de Chirurgie qui s'ouvre à vis, pour dilater une plaie, tandis qu'on en tire les corps étrangers avec le Bec de grue, ou le Bec de corbin. C'est une sorte de *speculum* dont la partie antérieure est large & allongée en forme de Bec de cygne, d'où lui vient son nom. Il n'est plus en usage aujourd'hui. Il vaut mieux dilater les plaies avec le bistouri, qu'avec de pareils instrumens, peu commodes, & si peu utiles pour la dilatation nécessaire dans ces cas.

*Bec de Grue.* Autre espece de pincettes destinées à tirer les esquilles d'os fracturés, les balles & autres corps étrangers engagés dans les parties. La portion antérieure de cet instrument est longue & taillée en forme de Bec de grue ou de cigogne; ce qui lui a fait donner son nom; & les deux lames dont il est formé, sont légèrement vuicées en dedans, & dentelées à biseaux vers leur extrémité.

*Bec de l'Entonnoir, ou Tujau de l'Entonnoir.* C'est



une production très-mince de la substance des parois de la cavité , qu'on appelle entonnoir ; & il est fortifié par une tunique particuliere que lui donne la pie-mere. Ce Bec se recourbe un peu de derriere en devant par son extrémité , vers la glande pituitaire , & y étant arrivé , il s'épanouit de nouveau autour de cette glande. Voyez *Entonnoir & Cerveau*.

*Bec de Lézard*. C'est aussi une espèce de tire-balle , ou de pincettes qui ont les mêmes usages que les précédentes.

**BEC DE LIEVRE**. Solution de continuité à la levre supérieure , & quelquefois à l'inférieure , qui la rend semblable à celle des lievres , dont cette affection a tiré son nom. Le Bec de lievre se distingue aisément d'après sa définition. On le divise en *naturel* & en *accidentel*. Le naturel est celui que l'on apporte en venant au monde ; l'accidentel , celui qui arrive par cas fortuit depuis que l'on est né. Celui-ci se divise encore en *ancien* & en *recent*. Le Bec de lievre ancien est celui dans lequel les bords de la solution se sont durcis ou cicatrisés à part , sans se réunir ; le recent est celui dont les bords sont frais & sanglans. L'un & l'autre ne se guérissent que par une opération ; mais le Bec de lievre recent n'exige pour se guérir qu'une simple suture , pourvu néanmoins qu'il n'y ait pas de perte de substance ; car autrement il faudroit opérer comme dans le Bec de lievre ancien , qui exige un traitement plus composé.

Les causes du Bec de lievre accidentel sont la chute ou le choc d'un corps dur contre les levres qui se trouvent divisées par la violence du coup. Il n'y a rien d'important à y observer , si non qu'il peut arriver que la solution soit faite par un instrument envenimé. Pour les causes du Bec de lievre naturel ; elles dépendent de principes inconnus & inutiles à la curation de la maladie. Quant au pronostic , il varie suivant le cas.

Quelquefois la même levre est fendue dans deux endroits différens par la même cause ou par une autre , & alors le Bec de lievre est double & plus difficile à guérir.

Quelquefois les bords de la solution sont si éloignés, qu'il est impossible d'en entreprendre la réunion. Mais quelque simple qu'il soit, il peut dégénérer en ulcère & en cancer quand il est mal traité, suivant que le sujet est d'un bon ou mauvais tempérament, sain ou attaqué de quelque maladie qui puisse mettre un obstacle à la guérison.

L'opération du Bec de lievre consiste à faire que les bords de la solution se réunissent, & que la continuité se rétablisse. Quand le Bec de lievre est récent, il n'exige, comme on vient de dire, pour se guérir, qu'une suture simple, pourvu néanmoins qu'il n'y ait pas de perte considérable de substance; mais le Bec de lievre ancien ne se guérit que par l'opération que nous allons détailler.

Il faut, comme dans toute opération, que le Chirurgien ait égard à ce qu'il doit faire avant, durant, & après l'opération. Il faut que le malade soit disposé, que l'Opérateur prépare les choses dont il aura besoin, & qu'il les arrange suivant l'ordre que le requerra l'opération. Pour ce qui est de la préparation du malade, il convient qu'il puisse supporter l'opération, & que le Chirurgien puisse la pratiquer avec succès sur lui. Le sujet sera préparé de lui-même, s'il est d'un bon tempérament, fort, vigoureux; s'il n'y a point à craindre qu'en rafraichissant les bords on ne fasse un égout de quelque humeur, qui empêcheroit la plaie de se cicatriser. Voilà pour l'homme adulte. Si c'est un enfant au-dessous de six mois, ou qui tette encore, il faut attendre le sevrage, & considérer s'il n'est point cacochyme ni cachectique; ou attaqué de quelque maladie capable d'empêcher le succès de l'opération. Si toutes les circonstances favorisent ou semblent favoriser réellement l'entreprise; on prépare ce qui est nécessaire pour l'opération; on choisit le tems qui soit le plus commode, relativement au sujet; & quelquefois au Chirurgien; on élit les instrumens, puis on compose son appareil.

Les instrumens qui doivent servir dans cette opération sont : un bistouri droit, des ciseaux pointus & très-coupons dans tous leurs points, plusieurs épingles à grosse tête, d'or, d'argent ou de fer, dont la pointe soit très-aigüe & en forme de langue de serpent, afin qu'elle entre plus facilement & fasse une ouverture plus large ; du fil de Bretagne cité, une ou deux aiguillées ; & des tenailles incisives. Les pincettes & les aiguilles courbes, dont on se servoit autrefois, ne sont plus d'usage aujourd'hui ; on a simplifié l'opération. Le ponce & le doigt index ont été substitués aux ptemietes, & les épingles à tête aux aiguilles.

L'appareil du pansément consiste en un plumaceau d'une grandeur appropriée à la plaie, & couvert de baume du perou, ou de quelqu'autre de même vertu ; un emplâtre coupé & échancré pour s'accommoder à la partie ; une compresse de même figure, & enfin le bandage appelé fronde. Il convient d'avoir en sus un peu de linge & de charpie de reserve. On pose sur un plat ou sur une tablette les instrumens & l'appareil dans l'ordre où ils viennent d'être cités, & l'on commence l'opération par situer le malade dans une chaise tournée au jout, panchée en arriere, de sorte néanmoins que le sang ne tombe pas dans la bouche. On lui appuiera bien la tête, & il y aura un aide par dentiere, qui appliquera ses deux mains sur les deux joues du malade, & essaiera de faire avancer les bords de la solution l'un vers l'autre pour en faciliter la suture.

Ces précautions prises, l'Opérateur examine s'il n'y a point d'adhérence de la levre à la gencive, & s'il en trouve il la dissèque avec le bistouri, prenant bien garde de laisser à l'une & à l'autre une épaisseur convenable & naturelle. Il prend ensuite les bords de la solution l'un après l'autre avec le ponce & le doigt index de la main droite ou gauche suivant que c'est le bord droit ou gauche qu'il saisit d'abord. Il les rafraichit avec les ciseaux depuis le commencement jusqu'à la commissure, qu'il rafraichit aussi ; cela fait, il laisse

un peu dégorger la plaie , puis l'ayant essuïée , il prend une épingle & la passe tout proche de l'extrémité inférieure de la plaie , pour ne pas laisser un bout de Bec de lievre descendre plus bas que l'autre : avec une seconde épingle il traverse les deux levres de la playe par enhaut ; alors l'aide , de l'une & de l'autre main tient ces levres embrochées dans la plus proche contiguité. L'Opérateur saisit une aiguillée de fil , le tourne autour des deux épingles , & le fait croiser de l'une à l'autre épingle , formant dans le milieu une croix de S. André & applatissant les bords de la plaie , il les rapproche encore l'un de l'autre , & le met dans la plus parfaite contiguité.

Après que le fil est bien entortillé & arrêté , le Chirurgien coupe les pointes des épingles , si elles sont trop longues , avec ses tenailles incisivés ; il met ensuite deux petites compresses plates sous les têtes & sous les pointes des épingles , & il commence le pansement : si c'étoit des épingles d'or & d'argent que l'on se servoit , les petites compresses suffiroient pour empêcher que leur pointe ne piquât la peau , & dans ce cas il seroit hors de raison de la couper.

Si l'on a été obligé de séparer la levre d'avec la gencive , on interposera un peu de linge entre ces deux parties , pour empêcher qu'elles ne se réunissent : puis on met le plumaceau sur la plaie , l'emplâtre & la compresse , & l'on applique la fronde , suivant qu'il est prescrit à l'article fronde.

L'opération étant achevée , on fait tranquiliser le malade ; on prévient l'inflammation de la levre par les boissons , & s'il en est besoin par une ou deux saignées ; on l'empêche de parler & de remuer les levres pour quoi que ce soit. Le denxieme ou troisieme jour on leve l'appareil , & si le fil étoit trop serré , on le relâcheroit ; comme s'il étoit trop lâche on le resserroir. On renouvelle le plumaceau , l'emplâtre & la compresse , ainsi que le petit linge d'entre la levre & la gencive , s'il y en a un , & on continue le pansement

jusqu'au neuvieme & dixieme jour de l'opération, tems où d'ordinaire on ôte les épingles. Alors on détortille doucement le fil, & on tire adroitement les épingles, en appuyant les doigts sur les deux levres de la plaie. On ne met plus ensuite qu'un léger emplâtre dessicatif jusqu'à la plus parfaite cicatrisation, & l'on se sert du bandage unissant, qui est d'une extrême utilité sur la fin de cette maladie.

Le simple bandage unissant est aujourd'hui préféré à l'opération de la suture. Après avoir rafraîchi les bords du Bec de lievre; on les rapproche dans la plus parfaite contiguité, & on applique tout uniment la fronde que l'on serre de façon qu'elle ne puisse permettre le moindre dérangement, & si le malade a l'attention, ni de rire, ni de parler, ni enfin de faire aucun usage de ses levres, il est aussi bien guéri que si on lui avoit fait une suture, & la cicatrice est infiniment moins difforme.

*Bec de Perroquet.* Espèce de tenailles propres à tirer les corps étrangers qui s'opposent à la réunion des plaies. La partie antérieure de cet instrument a deux branches recourbées en dedans, comme le Bec d'un perroquet. Quelques Chirurgiens s'en sont servis dans les fractures du crâne, pour en tirer des pieces d'os qui comptimoient ou piquoient les membranes du cerveau.

*Bec de Plume.* Voyez *Calamus scriptorius*.

*BENATH.* Nom que les Arabes donnent à de petites pustules qui s'élèvent la nuit sur la peau après la sueur.

*BERTRAND* (os). Nom que quelques Anatomistes ont donné à l'os pubis.

*BESICLES.* Fausses lanettes que l'on employe en Chirurgie pour redresser la vue aux enfans qui louchent. On les fait d'argent, d'ivoire ou d'ébène, &c. Ce sont deux demi globes voûtés en dehors, concaves en dedans, unis ensemble par une cloison de ruban, qui répond à la distance des deux yeux du malade, c'est-à-dire, à la

largeur de la racine & du corps du nez. On les fabrique de façon que le malade ne puisse recevoir la lumière que par un endroit, & pour cet effet on pratique à la voûte des besicles deux trous auxquels doivent répondre les deux prunelles, chacune dans leur cavité & de manière que le jour tombe sur la cornée & entre dans l'œil, suivant la direction naturelle. On met quelquefois un petit verre dans les trous des voûtes pour conserver, dir-on, l'organe avec plus de sûreté; mais cela ne vaut rien. Les yeux sont faits pour voir, c'est-à-dire, pour recevoir la lumière pure & sans altération. On recommande encore de les porter la nuit; & c'est une autre inutilité, quand on dort on n'a pas besoin de besicles: il suffit de les appliquer au réveil, & de les ôter à l'instant du sommeil, pourvu qu'avec cela l'on en continue long-tems l'usage, & qu'elles soient bien faites, & qu'elles ne procurent du jour que par le trou qui répond à la prunelle quand on regarde droit.

**BICEPS.** On donne ce nom aux muscles qui ont deux attaches ou deux têtes à une de leurs extrémités.

*Biceps de l'avant bras.* Ce muscle a deux têtes à son extrémité supérieure. La tête externe s'attache à la base de l'apophyse coracoïde de l'omoplate, perce le ligament capsulaire de l'os du bras, passe dans l'articulation de cet os avec l'omoplate & sort par une gouttière qui se trouve à la partie supérieure de l'os du bras. La tête interne s'attache à l'apophyse coracoïde où elle est confondue avec l'attache du muscle coraco-brachial; elle s'avance ensuite jusqu'au milieu du bras où elle rencontre la tête externe à laquelle elle se joint, pour ne faire qu'un seul muscle qui va s'attacher par un tendon assez large à la tubérosité du radius.

M. Winslow a donné à ce muscle le nom de *coraco-radial*, du lieu de ses attaches.

Le tendon inférieur du Biceps avant de s'attacher au radius, laisse échapper des fibres qui s'étendent & forment une aponeurose qui couvre presque tout l'avant-

bras. Le muscle brachial contribue souvent à la formation de cette aponevrose. Il faut prendre garde de la piquer en saignant au bras : la négligence de ce précepte a eu quelquefois des suites fâcheuses.

L'usage de ce muscle est de fléchir l'avant-bras.

*Biceps de la jambe.* Sa partie supérieure est composée de deux têtes : la plus longue s'attache par un fort tendon à la partie postérieure de la tubérosité de l'os ischium, & se porte obliquement vers la partie externe de la cuisse. La seconde tête s'attache à la partie postérieure de l'os de la cuisse ; elle a peu d'étendue, se joint à la première & leur réunion forme le tendon commun ; qui va s'attacher à la partie supérieure & postérieure du péroné.

Ce muscle est un des principaux fléchisseurs de la jambe.

**BICIPITALE** (Sinuosité). Voyez *Humerus*.

**BIFURCATION**, division d'un vaisseau en deux branches. Lorsqu'on parle de la *Bifurcation de l'aorte*, on entend la séparation de l'aorte descendante en deux branches, que l'on nomme *arteres iliaques*. Ce partage se fait au-dessus du bassin vers la septième vertèbre des lombes. La veine cave se bifurque dans le même endroit.

**BILE.** La bile est une liqueur résineuse & sulfureuse, de couleur jaune, amère au goût, délayée d'un peu de sérosité, & qui se sépare dans le foie pour servir à la dissolution des aliments, & à la sécrétion du chyle, deux opérations qu'elle aide beaucoup.

Je dis que la bile est une liqueur résineuse & sulfureuse ; c'est ce qui fait que son extrait non-seulement prend feu ouvertement, mais se dissout dans l'esprit de vin, laissant au fond du verre une matière mucilagineuse.

Le principe résineux de la bile diffère du principe résineux des végétaux, en ce que celui-ci se dissout dans l'esprit de vin, mais non dans un menstrue aqueux, au lieu que la bile évaporée & l'extrait résineux tiré de sa dissolution, se dissolvent promptement dans l'eau

commune, comme dans l'esprit de vin. En second lieu, les teintures résineuses des végétaux versées dans l'eau, lui donnent une couleur laiteuse, ce qui n'arrive pas à la solution de la Bile. En troisième lieu, les résines des végétaux donnent par la distillation une liqueur acide, & la Bile analysée chimiquement, ou brûlée, donne une huile fétide, un sel volatil urineux, & laisse dans les cendres une petite quantité de sel alkali fixe.

Le principe résineux de la Bile diffère donc de celui des végétaux, en ce que ce dernier a pour base un sel acide, & le premier un sel alkali.

La bile est une résine tirée du regne animal; & comme la chaleur des liqueurs du corps, causée par leur mouvement intestin, volatilise, & alkalise des terres insipides, & des sels acides de leur nature, & que toutes les parties fluides & solides, participent de ce sel urineux; le sel alkali entre dans la composition de la bile, où il se marie avec sa partie sulphureuse; & c'est à raison de cette combinaison que les menstrues aqueux y ont entrée.

Plusieurs expériences prouvent que la bile est composée de sel alkali.

1. La bile teint en verd le syrop violat; comme tous les alkalis. 2. Tout acide concentré, comme l'huile de vitriol, & l'eau forte, fermentent avec la bile, sur-tout quand le mélange est mis sur le feu, & lui donne une couleur verte. 3. Sa qualité détérensive, incisive & absorbante, prouve la même chose. En effet, la bile emporte parfaitement les taches de graisse qui sont sur les linges, elle delaisse parfaitement les couleurs, ainsi que le savent les peintres; enfin elle corrige l'acidité de la biere.

Le mélange d'un sel alkali & d'une huile forme un savon, & la bile a, comme le savon, une qualité détérensive & savonneuse; ce qui fait que des auteurs l'appellent avec assez de raison un savon animal.

La Bile étant composée de parties résineuses, sulphureuses, & alkalines; un sang qui contient beaucoup de soufre, & de sel, est extrêmement propre à la produire en abondance.



C'est par cette raison que les hommes qui ont le sang fort chaud, comme les colériques, & qui font de violens exercices du corps, & usent de trop d'alimens chauds & spiritueux, amassent beaucoup de bile. C'est par la même raison que les malades attaqués de fièvre ont les excréments teints de beaucoup de bile, quoiqu'ils se nourrissent d'alimens humectans & rafraichissans. Car la chimie nous apprend que la chaleur intestine, causée par le mouvement du fluide éthéré, peut rendre successivement sulphureuse, saline, volatile & inflammable, une matiere insipide, terreuse, fixe & incombustible.

La bile se sépare dans le foie, qui n'est qu'un amas de rameaux de la veine porte, de la veine cave, de l'artere hépatique, & des pores biliaires, lesquels sont une infinité de filets distribués dans tout le foie.

La veine porte, amène le sang au foie, & sa circulation est plus lente que dans les artères, parce que c'est un vaisseau veineux. La veine cave rapporte au cœur le sang apporté par la veine porte; l'artere hépatique, apporte à ce viscere le suc nécessaire à sa nourriture; & les pores biliaires conduisent la bile séparée du sang, en partie au duodenum par le canal cholédoque, & en partie à la vésicule du fiel par le canal cystique. L'usage du foie n'est donc que de séparer la partie sulphureuse, brûlée & lixivielle, délaïée d'un peu de sérosité du sang qui y vient par la veine porte; & les anciens se sont trompés, en regardant le foie comme le principal agent de la sanguification.

La sécrétion de la bile, qui est une liqueur épaisse & plus pesante que le sang, demande une mécanique particulière.

La séparation d'une liqueur épaisse demande qu'un sang épais soit apporté au couloir, de peur qu'une liqueur déliée ne passe en trop grande quantité par des philtres trop larges.

La séparation d'une liqueur épaisse supposant nécessairement des canaux, & des vaisseaux sécrétoires, proportionnés, une liqueur déliée y passeroit avec la même,

& même avec une plus grande facilité, qu'une plus épaisse. Il falloit donc, pour que la bile ne fût pas trop fluide, que le sang fût dépouillé, avant d'arriver au foie, de la meilleure partie de la lymphe la plus déliée; c'est ce qui se fait dans les reins, le ventricule, tout le canal intestinal, l'épiploon, & le pancréas, parties, par lesquelles le sang doit passer avant que d'entrer dans le foie,

Pour que la sécrétion de la bile se fasse dans le foie; il faut que les liqueurs aient un mouvement plus lent dans ce viscere.

Les sécrétions, & les excrétiions en général succèdent mieux, lorsque les liqueurs ont un mouvement plus doux, que quand il est trop violent; parce qu'alors les parties fluides se séparent beaucoup plus aisément des solides, & que les parties aqueuses enfilent plus aisément les vaisseaux lymphatiques qui se trouvent en quantité dans le foie, & les plus épaisses les canaux biliaires.

La situation & la connexion particuliere de la veine cave avec la veine potte, dont il ne se trouve point d'exemple dans le reste du corps, contribuent beaucoup à la sécrétion de la liqueur épaisse qui fait la bile, & méritent une attention particuliere.

Dans toutes les parties du corps l'extrémité des arteres répond à l'origine des veines, & la jonction de ces deux vaisseaux ne forme qu'une continuité de canal. Les choses sont bien autrement disposées dans le foie. Car les ramifications capillaires de la veine-cave pénètrent dans les côtés de la veine-porte, avec laquelle elles font des angles droits; sans doute pour que le sang, qui est moins épais que la bile, s'échappe par les orifices de la veine-cave, de la même maniere que le chyle est poussé dans le velouté des intestins, en laissant dans les rameaux de la veine-potte la liqueur épaisse, dont doit être formée la bile, qui enfle les canaux biliaires, lesquels sont continus à la veine-porte, pour être portée par le canal cholédoque au duodénum, & par le cystique à la vésicule du fiel.

Quoiqué

Quoique la Bile, si l'on ne regarde que sa composition, soit une liqueur entièrement étrangère & excrémenteuse, pour les parties solides & fluides du corps, elle est extrêmement utile à la perfection du chyle ; ainsi elle doit être mise à cet usage , avant d'être jetée hors du corps.

Plusieurs preuves établissent la grande utilité de la bile chez les animaux.

1. Aucun animal ne manque de Bile , quoique tous n'aient pas de vésicule du fiel. 2. Dans tous les animaux ce n'est pas dans l'intestin rectum que la bile s'écoule , mais dans le duodenum , qui est le premier intestin ; ce qui prouve évidemment qu'elle y est de quelque utilité. 3. La masse considérable du foie n'a d'autre usage chez tous les animaux, que de filtrer la bile. 4. Elle vient au duodenum par deux canaux, le cystique & l'hépatique, & il s'en conserve toujours dans la vésicule du fiel, afin qu'elle devienne plus concentrée. 5. Il se sépare tous les jours une quantité considérable de bile.

Il n'est pas aisé de déterminer exactement la quantité de bile qui se sépare chaque jour dans le foie.

La grosseur & la capacité des canaux cystique, & hépatique, qui, formés de la jonction d'une infinité d'autres plus petits, se réunissent enfin en un seul canal appelé cholédoque, prouvent clairement que la bile passe en quantité dans le duodenum. On doit tirer la même conséquence de la couleur jaune foncée des excréments grossiers, laquelle vient de la bile. M. Bianchi l'attribue à six onces, & s'appuie sur l'expérience suivante. Qu'on lave exactement avec de l'eau tiède injectée les pores biliaires, & la vésicule du fiel, d'un homme sain, & mort de mort violente ; cette eau, qui s'est chargée de la bile, pesera six onces plus qu'elle ne faisoit auparavant. La Bile contenue dans le foie pèse donc six onces.

Il y a deux sortes de Bile, l'hépatique & la cystique. La première ramassée par une infinité de rameaux du pore biliaire, est apportée par lui au canal cholédoque, qui la décharge dans le duodenum. Elle est beaucoup

plus fluide que la bile cystique ; moins colorée & moins amère.

La Bile apportée par les canaux hépatiques , trouvant de la difficulté à entrer dans le duodenum , à cause de l'insertion oblique de ce canal dans l'intestin , & de la compression qu'il souffre en coulant assez loin entre ses membranes , regorge aisément dans la vésicule. Il y a quelques animaux , où la bile entre immédiatement dans la vésicule par des canaux appelés par cette raison hépatico-cystiques. C'est moins le poids de la bile qui la fait couler des pores biliaires , & de la vésicule , dans les intestins , que le mouvement de contraction de ces parties. Non-seulement la vésicule du fiel , mais les pores biliaires , sont composés de différentes membranes , savoir une glanduleuse , une nerveuse , une charnue formée de fibres motrices. Ils ont d'ailleurs des artères , des veines , des vaisseaux lymphatiques , plusieurs rameaux de nerfs , afin qu'ils aient un mouvement de contraction , au moyen duquel ils donnent du mouvement à la Bile , & en opèrent l'excrétion. D'où l'on déduit naturellement l'effet des émétiques , qui composés d'un principe volatil , salin , sulphureux , & capable de picoter , procurent une plus grande évacuation de la bile , en augmentant le mouvement péristaltique des intestins. Par cette structure nerveuse , & musculeuse , des pores biliaires , on fait voir aussi pourquoi leur contraction convulsive causée par la colere , un purgatif , un émétique violent , un poison , fait regorger la bile dans le sang par les vaisseaux lymphatiques , & devient la cause de la jaunisse.

L'expansion du ventricule causée par les aliments , & leur fermentation , aide beaucoup l'abord de la bile cystique au duodenum.

La situation de la vésicule du fiel dans l'homme mérite une attention particulière. Car , le fond regardant en bas , ou étant plus bas que le col , il est difficile que la bile cystique monte , sur-tout ayant à passer d'un espace plus large dans un plus étroit. D'ailleurs le canal

éholédoque coule assez long-tems entre la seconde, & la troisième membrane du duodenum, dans lequel il s'ouvre par un orifice rond. La Bile ne peut donc entrer en tout tems dans cet intestin; mais seulement pendant le relâchement des intestins, & lorsque la vésicule du fiel est comprimée par la partie droite du ventricule; ce qui arrive quand il est gonflé par l'abondance & la fermentation des alimens.

Plus on prend d'alimens, plus le ventricule s'étend, & plus la vésicule du fiel, à cause de la compression qu'elle souffre, envoie de sa bile aux intestins.

C'est une observation bien singulière, qu'après une longue diète, on trouve aux animaux la vésicule du fiel toute pleine, & qu'elle ne le soit qu'à demi lorsqu'ils ont beaucoup mangé. Il est aussi très-remarquable que la vésicule du fiel est pleine de bile dans les fœtus humains; ce qui vient de ce que leur ventricule est oisif, & ne souffre pas d'expansion.

La différence qu'il y a entre la bile hépatique & la bile cystique, est que celle-ci est plus épaisse, d'une couleur plus foncée, & plus amère que l'autre.

Comme le caractère des deux sortes de bile est différent, aussi leurs vertus & leur usage le sont-ils: car la bile hépatique a beaucoup moins d'énergie que la cystique, qui est beaucoup plus détensive. Une autre différence, c'est que la bile hépatique coule continuellement dans le duodenum, & que la bile cystique n'y coule que quand le ventricule est rempli.

L'usage de la bile cystique est d'être un purgatif, ou lavement naturel, qui déterge la membrane veloutée des intestins, laquelle est l'organe de la sécrétion du chyle; & d'exciter les intestins à se décharger des excréments grossiers.

Le chyle est une liqueur très-visqueuse, qui laisse beaucoup de lie tenace, en passant par la membrane veloutée des intestins, lie qui enduit tellement le velouté des intestins, les parois de leur cavité, les pores, & les orifices des vaisseaux lactés, que le chyle n'y passe qu'a-

vec peine. Il faut donc que cette mucoſité ſoit balaiée. C'eſt à quoi contribue beaucoup, outre la lympe qui diſtille continuellement des glandes, & du pancréas, la bile âcre qui vient de la vėſicule du fiel, laquelle par ſa qualité lixivielle, & ſavoneuſe, emporte cette mucoſité & ouvre les vaiſſeaux lactés, & les oriſices des glandes.

Comme la bile bien conditionnée mélangée, eſt un remede ſouverain & univerſel pour les premiėres voies, & ſert infiniment à la digeſtion des alimens, & à l'expulſion des excrėmens groſſiets, ſi elle peche dans ſa conſtitution, ſon mouvement, ou ſa quantité, elle eſt un vrai poiſon pour le corps.

La bile cyſtique ne ſe mėlle point au chyle comme l'hėparique, mais ſa ſortie précėde celle des alimens diſſouts qui ſortent de l'eſtomac, & elle leur prépare, pour ainſi dire, le chemin; au lieu que la bile hėparique ſortant continuellement du canal cholėdoque, ſe mėlle auſſi ſans ceſſe aux alimens qui ſortent de l'eſtomac, à meſure qu'ils ſont digérés.

On voit à préſent pourquoi la ſtagnation de la bile cyſtique dans le duodenum, & la corrupcion qui en eſt la ſuite, eſt une ſource ũconde de beaucoup de maladies, ſur-tout dans celles qui ont leur ſiėge dans les premiėres voies, comme le vomifſement, la cardialgie, le cholėra-morbus; la dyſſenterie, l'inflammation du ventricule & des inteſtins, & toutes les fiėvres bilieufes.

La bile hėparique, & la cyſtique bėnigne, & délaıée d'une ſuffiſante quantité de ſėroſité, aide la chyliſication dans le duodenum, lorsque ſe mėlant avec le ſuc pancréatique elle acheve de diſſoudre les alimens, & ſur-tout leurs parties graſſes, & viſqueuſes; lorsqu'elle corrige, & absorbe l'acidité du chyle, qui eſt contraire à la température du ſang; & lorsque ſa partie réſineuſe & ſulphureuſe diviſe & volatilife le chyle.

Ce Theoreme fait connoıtte la raiſon, pourquoi les vices de la bile ſont cauſe qu'il ſ'amaffe dans les premiėres voies beaucoup de crudités, qui produiſent aıſė-

ment des chaleurs d'estomac, des vents, le resserrement du ventre, la cachexie & la phthisie; & pourquoi tous les amers aident merveilleusement la chyfication, corrigent les vices des premieres voies, préservent de beaucoup de maladies croniques, & les guérissent. Car ils suppléent au défaut de la bile, dont ils corrigent d'ailleurs les défauts.

**BILIAIRE.** Se dit de tout ce qui appartient à la bile.

**BILIAIRES (conduits).** Les conduits Biliaires sont propres à la vésicule du fiel, & sont de plusieurs sortes. Les uns portent la bile dans la vésicule, & d'autres servent à la transporter ailleurs. Il y en a un, entr'autres, qui ayant rassemblé plusieurs canaux du foie en un, vient percer la vésicule vers son col, à la partie postérieure. Les autres sont beaucoup plus petits. On donne encore le nom de Biliaire à trois autres canaux plus considérables, qui sont l'hépatique, le cystique & le cholédoque.

**BILIAIRES (pores).** Ce sont les petits canaux excreteurs qui partent des follicules glanduleux du foie, lesquels se réunissent ensuite en plusieurs ramifications de plus grosses en plus grosses, pour former un tronc général appelé conduit hépatique. Les ramifications de ces sortes de vaisseaux sont enfermées dans la capsule de la veine porte.

**BILIEUX (Tempérament).** On le connoît par une grande quantité de poils noirs, crépus; par la dureté, la maigreur, la gracilité de la chair, par une couleur brune, par de grandes veines, par un pouls grand, prompt; par l'opiniâtreté, par la colere; dans ce tempéramment la fibre est plus tendue, plus sèche, plus roide & plus vibratile, que dans les sanguins; la contractilité sera par conséquent plus grande. C'est pourquoi les humeurs sont plus atténuées, les fluides circulent plus vivement. Le sang a trop de consistance, parce que les vaisseaux ont trop d'action. Ce qui augmente le mouvement, la chaleur, & par conséquent l'évapor-

tion de la partie aqueuse. Chez les Bilieux, les esprits sont atténués, exaltés plus que les sanguins, & coulent dans des canaux tendus & disposés à augmenter la vitesse de ces fluides. Les personnes de ce tempéramment sont toutes petites, parce que la fibre chez elle est grosse, roide, & ne peut gueres s'étendre. Les Bilieux ont la peau sèche, jaunâtre ou brune, parce que la chaleur est grande. Ils sont ordinairement maigres, haves. Ils ont l'œil vif, pétillant, le pouls vif, parce que les battemens de l'artere sont fréquents. C'est à quoi il faut prendre garde dans la pratique. Les Bilieux ont les muscles bien exprimés, forts; ils sont durs à la fatigue, capables des plus grand travaux, des plus violens exercices. Ils sont couverts de poils; ils ont la barbe épaisse, les cheveux d'un brun presque noir, les sourcils bien fournis, l'haleine chaude, un grand appetit; ils ne vont à la selle que tous les deux ou trois jours, & difficilement, parce que les excréments sont durs, secs, la chaleur ayant enlevé l'humidité; c'est pourquoi ils sont sujets aux hémorrhoides. Les Bilieux sont vifs, pétulans, colériques. Un rien les met en fureur. Ils ont l'imagination vive, le jugement prompt, fin, solide. Ils sont excellens pour les affaires. Ils prennent leur parti dans l'instant, & ne balancent jamais. Ils voyent toute l'étendue d'une chose du premier coup d'œil. Ils ont la mémoire heureuse, mais encore plus l'imagination, qui est d'une fécondité étonnante; aussi aiment-ils les systêmes. Les sanguins sont meilleurs observateurs. Les Bilieux aiment encore le mouvement, l'agitation. Ils ne sont jamais satisfaits; une chose finie, ils en commencent une autre. Voilà les signes du tempéramment bilieux.

Le jeûne, la trop grande diete, un air trop chaud, les vins fumeux, les longues veilles, les exercices violens, & les passions vives sont très-nuisibles aux Bilieux. c'est sur-tout en été qu'ils doivent ménager leur santé, en prenant un régime humectant & rafraîchissant.

Les Bilieux peuvent faire usage des alimens mucilagineux, particulièrement quand ils sont beaucoup d'été.



xercice. Le pain dur, & toutes les nourritures fortes, pourvû qu'elles ne soient point échauffantes, leur conviennent. Des aliments légers se digèroient bientôt dans un estomac plein de vigueur.

Quand les Bilieux ne font pas beaucoup d'exercice, il doivent se restreindre à des nourritures moins fortes. En général le gibier noir, tel que le levreau, &c. leur est contraire. Les legumes & les semences, comme les pois, les fèves, les cardes d'artichaux, les choux fleurs, &c. ne peuvent que leur être salutaires, ainsi que l'usage du riz & de la semoule: les fruits bien mûts, comme pêches, poires, raisins, fraises, &c. sont très-propres à les rafraîchir.

Les Bilieux doivent boire beaucoup, sur-tout en été. Le vin vieux bien trempé, doit être leur boisson ordinaire: ils n'en feroient cependant que mieux, s'ils pouvoient s'en tenir à l'usage de l'eau pure.

Enfin, ils doivent varier leurs occupations, se dissiper, modérer leurs passions, & ne pas trop se livrer aux plaisirs.

**BISTOURI.** Couteau destiné aux incisions. C'est, pour ainsi dire, le second instrument de chirurgie; après la lancette, il n'y en a point d'un usage plus fréquent. On le divise en deux parties, en lame & en manche. La lame de même que celle de tous les instrumens tranchans de chirurgie, doit être d'un bon acier & bien trempé. Elle a deux bords, un tranchant, l'autre mouffe. Celui-ci s'appelle le *dos*, celui-là le *coupant*. Le bas de la lame porte le nom de *talon*, ainsi que dans les autres instrumens qui coupent. Il représente un quarré allongé ou un parallélogramme, à l'extrémité postérieure duquel, on remarque une queue fort courte qui se termine par un petit rouleau, ou par une petite lentille de deux lignes de diamètre, ronde à sa surface extérieure, & aplatie en dedans pour s'adapter à une légère échancrure pratiquée sur le dos du manche. Le talon doit être percé dans son milieu pour le clou qui doit unir la lame avec la gâsse.

Après le talon vient le tranchant qui est le produit de deux évuidés pratiqués sur chaque surface de la lame. Le dos va toujours en diminuant d'épaisseur depuis le bas du talon jusqu'à la pointe, ainsi que la lame entière, & il est un peu arrondi & poli. Un biseau commence à la base de la lame, & accompagne le dos de chaque côté dans presque toute sa longueur. L'utilité de l'évuidé est, en diminuant de la matière, de rendre le tranchant plus fin.

La chasse est composée de deux lames d'écaille, qui ont chacune une base de cinq lignes de large ou environ, & percée dans le milieu de cette base, par un trou qui doit servir à unir la chasse avec la lame. Il n'y a d'espace entre elles deux que ce qu'il en faut pour loger la lame, pour laquelle ces pièces sont destinées. Elles sont planes & polies en dedans, & un peu bombées en dehors. Elles sont unies par les deux extrémités avec deux cloux rivés par des rosettes de cuivre ou d'argent. L'extrémité inférieure est terminée par un petit contour en forme de limaçon, afin que cet endroit de la chasse, qui dans l'usage de l'instrument, doit appuyer sur le thenar de la main du chirurgien, ait plus de surface, blesse moins l'opérateur, & soit tenue d'une manière plus ferme & plus assurée. Ce limaçon est percé d'un trou, pour servir à la jonction des deux pièces de la chasse.

Il y a deux espèces principales de bistoutis ; l'un droit & l'autre courbe. Cette différence vient de la lame. Le tranchant du Bistouri droit tombe droit sur le manche & ne forme aucune courbure, le tranchant du Bistouri courbe a une concavité, qui ramène sa pointe en devant. L'on sent que la chasse de chacun doit être appropriée à la lame.

Il y a une manière de tenir le Bistouri différente suivant les différens cas où l'on s'en sert. Quand on veut faire des scarifications, ou bien des incisions pour découvrir des os, on le tient avec la main droite, ou gauche selon le plus à main de l'opérateur, de façon que le

pouce & le doigt du milieu soient appuyés sur chacune des rosettes supérieures, & le doigt index portant en long sur le dos de l'instrument, l'extrémité inférieure du manche appuie sur le thenar, & y est fixé par les doigts annulaire & auriculaire. Dans l'opération de la fistule lacrymale & dans celle de l'anévrisme, le Bistouri se tient de la même manière que le scapel. Lorsqu'on a des corps carcinomateux à emporter, des loupes charnues ou graisseuses, on prend le Bistouri d'une autre manière encore; les quatre doigts à demi fléchis sont placés sur le côté externe de la chasse, observant que l'index avance jusque sur le dos de la lame, & le pouce étendu appuie du côté interne de la chasse, & sur la rosette, pendant que le limaçon de la chasse, touche l'endroit de l'articulation du petit doigt avec le métacarpe. Si l'on a des sinus à ouvrir, ou des étranglements à dilater, on prend le Bistouri différemment encore. Au lieu que le tranchant regarde en bas, on le tourne en enhaut, & souvent on le guide par une sonde crenelée. Alors le pouce & le doigt du milieu s'appuient sur chacune des rosettes, & le doigt index s'appuie sur le bord inférieur du talon, qui n'est point tranchant, & le limaçon de la chasse donne dans la paume où il est appuyé par les deux derniers doigts.

L'usage des Bistoutis est de faire les incisions & les dilatations. Il sert quelquefois à la dissection; mais alors c'est au défaut du scapel, comme souvent au défaut du bistouri l'on se sert d'un scapel. Il est des cas où l'on garnit la pointe d'une lentille de cire; ou d'un petit pois, c'est quand on veut faire quelque dilatation, que l'on est obligé de passer le Bistouri dans la playe, & qu'il est à craindre que la pointe ne blesse les parties renaissantes & d'autres qu'il ne faut pas endommager.

Le Bistouri se compose avec d'autres instrumens; quelquefois on le cache dans des canaux, comme dans les Bistoutis cachés; quelquefois il tient par son talon à d'autres instrumens d'un différent usage.

Le Bistouri herniaire qui sert pour la dilatation de

l'anneau du muscle oblique externe, & dans l'opération du phimosis, est un bistouri droit simple, armé d'un bouton de la grosseur d'une tête de grosse épingle, au bout de la pointe de la lame. Ce bouton empêche que l'instrument ne blesse les parties, en l'introduisant dans les lieux désignés.

**BIVENTER.** Mot latin qui a passé en anatomie pour le mot François biventre, il signifie aussi la même chose que le mot *digastrique*, qui est tiré du grec.

**BLANC DE L'ŒIL.** Cette partie de l'œil qui paroît blanche est formée par la tunique innommée, que d'autres appellent *tendineuse*, & d'autres encore *albuginée*. Voyez *Œil*. On donne encore à cette tunique les noms d'*adnata*, d'*agnata* & de *conjonctive*.

**BLESSURE.** Affection de quelque partie du corps causée par un instrument externe & sensible. Les Blessures se rapportent aux plaies, aux contusions, aux brûlures, aux tractions, aux luxations, aux fractures: ainsi le terme de Blessure, qu'on prend ordinairement pour le synonyme de plaie, ne l'est en effet qu'autant que l'espèce peut l'être avec son genre. Cependant on comprend sous ce terme particulier, tous les délabremens causés par les instrumens de guerre, tels que les sabres & les épées, les bayonnettes, les balles, les éclats de bombes, de mortiers ou de grenades, &c. C'est pourquoi nous allons donner ici les moyens de traiter ces sortes de maladies chirurgicales.

Les plaies qui arrivent par ces machines sont en général beaucoup plus dangereuses que celles qui ont pour cause des instrumens piquans ou tranchans. Les ravages que les balles, les boulets & les éclats font, sont rarement petits & de peu de conséquence; d'où il suit que les blessures sont d'autant plus périlleuses, que les accidens sont plus graves. Leur danger augmente encore suivant que les parties blessées sont plus ou moins nécessaires à la vie, qu'elles pénètrent plus ou moins avant, que les os, les muscles, les articulations sont plus ou moins endommagés, que les secours sont plus présens

ou moins accélétrés. Quelquefois les balles restent engagées dans les parties plus ou moins avant, suivant le degré de vitesse qu'elles ont ; & plus ou moins profondément, selon le plus ou le moins de résistance & d'obliquité qu'elles ont éprouvé ou qu'elles ont été lancées. Les morceaux d'habits qu'elles entraînent avec elles, rendent encore ces sortes de blessures plus ou moins compliquées.

Mais en particulier les Blessures de la tête, dans lesquelles le crâne & les muscles même sont lésés, sont très-graves & pour l'ordinaire très-dangereuses, quoi que souvent & dans le commencement elles ne paroissent au premier coup d'œil que très-legères, & à peine effleurées par le globe. Car dans ces cas, il n'est pas rare que le crâne se fende sans qu'il paroisse rien à la peau, & les blessures alors sont d'autant plus évidemment périlleuses, que l'amas du sang peut plus aisément se faire dans la tête, comprimer le cerveau & causer la mort. Quand la balle reste dans la tête, les blessés meurent presque sans exception. Mais quand même il n'y auroit aucun de ces accidens terribles à redouter, il suffiroit que la tête ou quelque partie de la tête soit endommagée, pour que le chirurgien se tienne sur ses gardes, & traite la blessure comme de la dernière conséquence.

Quant à celles qui arrivent à la poitrine & au bas-ventre, quand le cœur, les oreillettes, les ventricules, ou les gros vaisseaux sont endommagés, la mort est certaine & presque subite; quand il n'y a que quelques vaisseaux du poumon de détruits, les blessures ne sont ni absolument mortelles, ni même du dernier danger; quelquefois qu'une balle pénètre dans la poitrine, pourvu qu'elle sorte, les malades en sont quittes pour conserver après la guérison, une légère difficulté de respirer. De même quand l'estomac, le foie, la rate, les reins; ou quelques gros vaisseaux sont blessés dans le bas-ventre, la mort s'ensuit très-souvent, & quand ces parties ne sont, pour ainsi dire, qu'effleurées, les blessés s'en retirent.

Les grandes contusions qui arrivent aux extrémités par l'atouchement d'un boulet de canon qui frappe obliquement, sont d'autant plus dangereuses, que sous une peau integre en apparence, il y a les plus grands ravages, tel que fractures aux os, lacération dans la graisse & dans les muscles, rupture des vaisseaux les plus considérables, &c. de là les larges échymoses que la gangrene termine bientôt avec la vie du blessé.

Quant à la curation des Blessures, le chirurgien doit se comporter de la même maniere qu'il est dit aux articles qui répondent à chaque espece de blessure. Dans les fractures, par exemple, comme il est dit à l'article fracture, dans les luxations, comme il est écrit à l'article luxation, &c. mais dans le traitement des plaies, il doit se souvenir que dans ces cas, l'hémorrhagie est très-rare, à cause que la vitesse avec laquelle une balle frappe les parties, les divise si promptement que l'éretisme & le collapsus des petits vaisseaux est plutôt arrivé qu'ils ne sont degorgés. Il se forme une sorte d'escarre qui les bouche. Aussi quand cette escarre vient à tomber, il n'est pas rare qu'il arrive hémorrhagie. ce à quoi le chirurgien doit encore apporter beaucoup d'attention. Le principal dans ces circonstances, est dans l'extraction des corps étrangers qui peuvent rester embarrassés dans les parties, & qui empêchent constamment la guérison, si on ne les enleve par un moyen quelconque qui puisse réussir.

Il y a beaucoup d'instrumens destinés en chirurgie, à l'extraction des corps étrangers, néanmoins il y a quantité d'occasions où le chirurgien ne peut les employer avec fruit, ce qui fait souvent qu'il est obligé d'en faire fabriquer exprès de la grandeur & de la figure qu'il juge convenables. Quand donc un chirurgien est appelé pour un blessé, il doit avant tout considérer si la blessure est considérable ou legere, & s'il y a quelque corps engagé dans les parties lésées. Quand il en trouve, il faut le tirer sur le champ, on rencontre alors assez de docilité dans les patients, & une soumission, que quelquefois on ne

retrouve pas quand on attend. D'ailleurs on peut plus aisément trouver une balle, par exemple, en suivant son trajet, immédiatement après la blessure, que si le malade agit ou marche; parce qu'elle peut avoir changé de place. Puis la partie n'étant pas encore enflée, il est plus aisé de découvrir ce corps étranger, que lorsqu'on attend au lendemain, ou à un autre jour, auquel tems le gonflement de la partie, l'éretisme & la douleur rendent l'opération plus difficile & plus disgracieuse. C'est un abus de croire qu'il y ait des médicamens attractifs assez fort pour faire sortir de pareilles matieres.

Dionis remarque & blâme beaucoup la conduite de quantité de chirurgiens, qui attendent la sortie de la balle par la suppuration qui survient aux plaies d'arquebusades, & qui prétendent avoir beaucoup fait, quand ils y ont appliqué du levain, de la fiente de pigeon, & d'autres remèdes pourrissans qui procurent de grands abcès. Ce moyen lui paroît dangereux, parce qu'il ne se fait point d'abcès sans de grandes douleurs, qui causent la fièvre, & rendent la cure longue & difficile, & qu'on ne peut l'espérer, sans faire des ouvertures pour donner issue à la matiere. C'est pourquoi il conseille d'éviter cette pratique, qu'il dit ne pouvoir être suivie que par des chirurgiens timides, qui ont plus de peur en faisant des incisions, que le malade en les souffrant.

Les anciens chirurgiens n'ont guères parlé que de l'extraction des épées, des dards & des flèches; Celse toutefois enseigne la maniere d'extraire des bales de plomb engagées dans les parties: mais comme la poudre à canon & les machines qui sont mises en jeu par son action, n'étoient pas encore inventées, ce ne peut être que des balles lancées par le moyen des frondes, que le chirurgien romain entend parler. Aujourd'hui l'on ne combat plus avec des flèches, & il est rare que l'on ait dans la pratique quelque dard à extraire. Cependant comme le chirurgien ne fait point dans quel cas il doit se trouver, il convient qu'il connoisse la maniere de les retirer, quand ces instrumens sont enfoncés

dans quelque partie du corps. Ainsi quand quelqu'un est blessé d'une flèche ou d'un javelot qui restent dans la plaie, il faut tâcher de les arracher; mais quand par les efforts qu'on fait pour les avoir, ils se rompent; comme ces armes sont faites de façon qu'elles ne peuvent pas revenir par le même endroit par où elles sont entrées, c'est au chirurgien à le voir, & s'il peut les avoir par la plaie, il n'a simplement qu'à la dilater avec le bistouri; s'il ne peut les obtenir que par l'endroit opposé, il doit y faire une plaie & faire traverser le membre au fer, après quoi il passera un sêton qui fera naître une plus prompte guérison, que s'il avoit retiré le fer par la plaie. Cela n'est praticable, au reste, que relativement aux plaies des extrémités, & à celles des grandes cavités qui sont susceptibles de dilaation.

Entre des gens qui se battent en duel, il arrive souvent que la pointe d'une épée se casse, quand elle a trouvé un os qui lui a résisté. S'il est possible de se procurer l'épée cassée, le chirurgien la demandera, pour juger de la quantité qui est restée: si cela n'est pas possible, il faut qu'il en juge sans ce secours. La sonde l'en instruira. Lorsque par ce moyen il sent le morceau de l'épée, il doit commencer par dilater la plaie, & tâcher de le retirer avec des pincettes. S'il est fiché dans un os, il faut avec des pinces faites en bec de corbin, le prendre & le faire sortir en droite ligne, avec beaucoup de précaution, crainte de toucher à quelque vaisseau, ou à quelque nerf en le retirant. Quand le corps étranger est sorti on panse la plaie à l'ordinaire.

Une balle reste souvent engagée dans la partie, après un coup de feu, la première chose que le chirurgien doit faire dans ce cas, c'est de s'informer de la distance qu'il y avoit entre les combattans, pour connoître la profondeur de la plaie. Il doit aussi avoir l'attention de faire mettre le blessé dans la situation où il étoit, si cela est possible, afin de pouvoir conduire la sonde par le même chemin que la balle a fait, porter ensuite la main à la partie opposée, pour voir s'il ne sentira point la



balle; souvent il arrive qu'après avoir traversé la partie en entier, elle s'arrête sous la peau, qu'elle n'a fait que pousser, parce qu'elle n'a pas eu assez de vitesse ni de force pour passer outre. Si donc on la sent à la partie opposée, ou dans quelque partie voisine, il faut avec un bistouri faire une incision sur la balle: cette incision doit être proportionnée à sa grosseur, & par cette ouverture on la fait sortir avec une petite tenette. On donne à l'entrée de la plaie deux petits coups de bistouri, l'un en haut, l'autre en bas, pour changer sa figure en longitudinale; on passe un seton au travers de la plaie, & on la pansé suivant la maniere accoutumée.

Si la balle étoit restée dans les chairs & qu'on la sentît avec la sonde, il faudroit commencer par dilater la plaie, sans cela on ne pourroit pas la faire revenir par le même chemin; cette dilatation d'ailleurs est nécessaire pour introduire l'instrument avec lequel on doit la tirer dehors. On se sert pour la faire ou du dilatatoire, ou du tireballe, ou de becs de canue, de grue, de corbin, &c. suivant que l'on trouve l'un plus commode que l'autre: quand il y a plusieurs balles, il faut les extraire toutes, sans quoi il n'y auroit pas moyen que la plaie se guérît.

Toutes les balles ôtées, il reste encoré quelquefois des corps étrangers, qu'il faut extraire. Ce sont les morceaux des habits & de la chemise que les balles avoient poussés devant elles, jusqu'au fond des plaies. En examinant l'habit du blessé, si on en trouve une piece emportée de la figure de la balle, on est sûr qu'elle est dans la plaie. C'est pourquoi il en faut faire l'extraction promptement, sans quoi il seroit impossible de guérir. Dionis rapporte à ce sujet l'histoire de M. de Ponri, qui fut blessé en Irlande au siège de Londonderry, d'un coup de mousquet qui avoit porté un morceau de son justaucorps dans la plaie; la balle ayant été tirée, on ne savoit à quoi attribuer le retardement de la guérison; il se faisoit de tems en tems des abcès, qui l'avoient mis dans une maigreur effroyable, lorsqu'il arriva un chirurgien

de France, qui fit de nouvelles incisions, & tira la pièce d'étoffe qui causoit tous les désordres, & le malade guérit bientôt après.

Quand on charge un fusil, on le bourre avec un tampon de bourre ou de papier, & la balle est par-dessus. Or dans un coup tiré de près, la balle peut passer à travers un membre, ce tampon la suivre & demeurer dans les parties charnues; c'est une circonstance à laquelle le chirurgien doit faire beaucoup d'attention, parce que ce fait est arrivé très-souvent & qu'il seroit impossible de guérir, tant que ce corps étranger seroit dans la plaie. Il faut alors ôter non-seulement tout ce qui est venu du dehors, mais encore les esquilles d'os, qui, quand elles sont séparées, piquent les chairs, font douleur, irritent & enflamment la plaie, comme elles l'empêchent de se réunir.

Les abcès qui se forment aux parties blessées par les armes à feu, sont toujours plus grands que ceux qui se font sur les plaies faites par des instrumens tranchans. Ces derniers ne font que couper & séparer les parties, au lieu que les autres contondent & déchirent, d'où il suit des érailemens considérables dans les muscles & dans toutes les parties qui sont lésées. Il ne faut donc pas prétendre guérir une plaie d'arme à feu, aussi-tôt qu'un coup d'épée ou de sabre, & il faut être attentif aux accidens qui y surviennent, lesquels sont ordinairement très-fâcheux.

Si une balle étoit enfoncée dans un os, il faudroit essayer de la tirer avec un tirefond, ou une tariete; mais si elle y étoit enclavée si fortement qu'on ne pût pas l'avoir, il faudroit plutôt la laisser, que de tourmenter le blessé en faisant des efforts trop violens. On attendroit alors l'exfoliation de l'os, parce que ce qui en a été touché venant à se séparer, entraîne la balle avec lui.

Quand un os se trouve directement opposé à une balle affoiblie par le trajet qu'elle a parcouru, il lui fait une résistance capable de la détourner. Alors la balle monte ou descend le long de l'os suivant la direc-

tion

tion primitive qu'elle a été lancée : par exemple, si le mousquet étoit beaucoup incliné, la balle pourra monter dans les interstices des chairs, si au contraire il l'étoit peu, toutes choses égales d'ailleurs, la balle doit suivre la pente naturelle & l'impulsion qu'elle a reçue, elle doit descendre dans la partie la plus basse. Mais les différens obstacles qu'elle tencontre dans son passage, & dans le membre même de la part de la peau, de la graisse, des muscles, des aponevroses & des tendons, suffisent souvent pour la faire dévier, & lui faire suivre une route opposée à sa première direction. Ainsi il ne faut pas que le chirurgien s'en tienne au premier examen : il doit considérer attentivement quelle résistance la partie blessée peut avoir opposé au corps mu, & dans quelle direction il aura pu être détourné, c'est-à-dire, quelle partie moins résistante dans le membre aura pu recevoir la balle, & il ne faut pas plus balancer à la chercher dans les parties supérieures du membre, que dans les latérales & les inférieures, parce que la chose est égale, & que le corps peut se nicher également à la partie la plus élevée, comme à la partie la plus basse.

Il en est des éclats de bombes & de grenades comme des coups de balles. La bombe & la grenade se cassent, & en crevant, elles lancent des morceaux ça & là qui s'enfoncent plus ou moins dans les parties, & suivant qu'ils sont plus ou moins gros, ou selon qu'on est éloigné de l'endroit où ces machines ont crevé, ces corps se fixent dans les os & dans les chairs. En quelque partie du corps que ces morceaux se jettent, il faut en délivrer le blessé au plutôt, pour cela on fait des incisions qui ne peuvent être déterminées que d'après les circonstances, & la vue des blessures.

Les boulets de canon ou tiennent ou causent de violentes contusions, des luxations, des fractures, des entamures plus ou moins considérables, suivant que le corps se trouve directement, ou plus ou moins obliquement opposé au coup. Les ravages qui s'attribuent faussement *au vent du boulet*, ne sont dus qu'à un atouchement oblique de

ce corps sphérique, dont la rapidité & la force ont empêché de sentir le coup sur le champ. Ces contusions sont quelquefois immenses, & exigent les plus prompts secours. On saigne & resaigne le blessé, on fait des linimens, & des embrocations spiritueuses sur la partie contuse, & quand elle menace gangrene, ce qui arrive très-fréquemment & soudainement, on pratique de profondes scarifications avec le scapel, & qu'on fait suppurer ensuite comme il est dit à l'article Gangrene.

Après l'extraction des corps étrangers, il convient de bassiner la plaie avec du vin chaud, la nettoyer des différentes ordures qui pourroient nuire à la réunion, & on se comporte en tout comme il est dit à l'article Plaie; avec les précautions cependant requises pour ces sortes de plaies. 1<sup>o</sup>. Le chirurgien doit avoir soin de changer la figure ronde de la plaie, en une longitudinale, moyennant deux coups de bistouri qu'il donne l'un en haut, l'autre en-bas selon la rectitude des fibres des muscles. 2<sup>o</sup>. Il convient qu'il fasse un égoût à la plaie en l'aggrandissant en bas; afin que le pus puisse s'écouler aisément, & qu'on ne soit point obligé de la faire par la suite. 3<sup>o</sup>. Il passera une aiguille à seton, enfilée du seton, dans la plaie, si elle traverse la partie, afin de pouvoir y porter les remèdes avec facilité.

Dans les premiers pansemens, on se sert d'un digestif pour aider la séparation des escarres; mais il faut qu'il soit plus animé & non pas si pourrissant que celui dont on se sert aux plaies contuses; afin de ne pas procurer une trop grande suppuration. Quand les escarres sont tombées, on supprime le digestif, & on travaille à dessécher la plaie avec de l'eau vulnératoire, qui est excellente pour ces sortes de plaies, & que l'on appelle à cause de cela eau d'arquebuse. On peut en voir la composition plus bas à l'article Eau.

Le chirurgien met dans la plaie une tente de charpie quand elle est nécessaire, & il n'en met point du tout quand il a employé un seton. Il la couvre ensuite d'un plumageau plat qu'il a garni de digestif, puis d'une em-

plâtre , & d'une compresse trempée dans l'eau-de-vie , ou dans du vin aromatique. Il finit son pansement par l'application d'un bandage approprié , & continue les jours suivans à panser son malade jusqu'à parfaite guérison.

Quand les blessures d'armes à feu sont accompagnées de symptômes fâcheux , tels qu'une violente inflammation , une douleur atroce , une hémorrhagie considérable ; il faut y remédier par des saignées plus ou moins répétées , par une diète austère & des boissons délaïantes. Une tisane simple , des lavemens de tems en tems , & quelques narcotiques suffisent pour les deux premiers. Quant à l'hémorrhagie , elle n'arrive guères qu'après que la première escarre est tombée , & à moins qu'il ne se trouve quelque gros vaisseau de rompu. Alors on apporte les secours détaillés à l'article hémorrhagie.

**BOCIUM** ou **BOTIUM**. Sorte de tumeur charnue qui présente un gonflement. Voyez *Gonflement*.

**BOETE**. Partie de l'arbre du trépan à laquelle s'adaptent les différens trepans. Voyez *Trepan*.

**BOIAU**. C'est la même chose qu'intestin. Voyez *Intestins*.

**BONNET D'HYPPOCRATES**. Sorte de capeline à deux chefs. Hippocrates en faisoit une espèce de Bonnet dans les écartemens des sutures. De là son nom. On le fait avec une bande de sept aunes de long , sur trois travers de doigt de large , & qu'on roule en deux chefs , ce qui lui fait donner le nom de Capeline à deux chefs. L'application s'en fait ainsi : on place le milieu du bandage sur le front. On conduit les deux chefs roulés jusqu'à la nuque , on croise , puis on revient en devant : on les fait passer en doloires , l'un par-dessus l'autre , & on continue de même , jusqu'à ce que la tête soit entièrement couverte par le bandage. L'on remarque que le couvre-chef est plus commode. Voyez *Couvre-Chef*.

**BORGNE**. On a donné ce nom à différentes parties qui ont une cavité , dans laquelle on remarque une en-

trée sans sortie: c'est par cette raison que quelques Anatomistes ont appelé *Borgne* un intestin plus connu sous le nom de *Cæcum*, mot latin qui signifie la même chose. On nomme aussi *Borgne* un trou pratiqué dans l'os frontal, parce que l'on a cru qu'il n'avoit pas d'issue; ce qui est faux. Voyez *Coronal*.

**BORROZAIL.** *Zail des Ethiopiens*: maladie épidémique regnante dans les environs de la rivière de Senegal: elle attaque les parties honteuses: elle diffère de la vérole, quoiqu'elle doive son origine à un usage immodéré de l'acte vénérien, pour lequel les habitans de ces contrées ont une passion violente. Cette maladie s'appelle *asab* dans les hommes, & *assabatus* dans les femmes.

**BOSSE.** Difformité des parties osseuses qui composent la poitrine, laquelle leur fait faire saillie contre nature. Les Bosses sont plus ou moins considérables. Les unes sont formées par la courbure de l'épine du dos & la partie postérieure des côtes; les autres par les omoplates. Elles sont *naturelles* ou *accidentelles*. Les naturelles viennent de naissance & ont pour l'ordinaire leur cause dans un virus scrophuleux, rachitique, ou vénérien. Les accidentelles naissent le plus souvent d'une situation vicieuse que l'on s'accoutume à tenir, & qui fait qu'à la fin les parties osseuses, habituées à être pliées dans un même sens, s'y durcissent & ne peuvent plus se courber en un sens opposé. Telles sont les personnes de cabinet, pour l'ordinaire; tels les paysans accoutumés à bêcher la terre ou à soigner & cultiver les vignes; enfin tous ceux en qui on remarque une certaine inclinaison habituelle.

Mais l'épine & les omoplates ne sont pas les seules parties qui peuvent se gonfler & faire Bosse, le sternum, les côtes, les clavicules & les os du bassin, peuvent saillir de même en devant & sur les côtés, & former différentes Bosses. Il n'est pas même rare de trouver des sujets bossus par devant & par derrière.

*Bosse* se dit aussi d'une légère tumeur qui arrive à

la tête principalement après un coup ou une chute. La Bosse est l'effet de ces accidens, & le signe d'une contusion. Elle n'est formée que par la collection des fluides extravasés. Les remèdes sont ceux de la contusion. Voyez *Contusion*.

La machine inventée nouvellement pour redresser l'épine est très-convenable pour guérir les jeunes bossus de quelque façon que l'épine, les côtes & le stetnum soient courbés. Voyez *Redresseur de l'épine*.

*Bosse ou protubérance occipitale* : nom que l'on donne à une Bosse placée dans l'épaisseur de l'os occipital. Elle est plus ou moins considérable, & augmente avec l'âge : c'est le centre d'où partent les quatre lignes qui forment l'éminence cruciale en dehors & en dedans. Voyez *Occipital*.

*Bosses du front*. Ce sont deux éminences assez légères, sensibles pourtant : qui se remarquent aux deux côtés du front. Elles sont plus saillantes chez les sujets qui ont la tête plus oblongue, que chez ceux en qui cette partie a plus de rondeur. Voyez *Coronal*.

**BOSSU**. Sujet chez lequel l'épine du dos, les côtés ou les omoplates sont une saillie contre nature, en dedans ou en dehors ; ou sur les côtés, quelquefois en devant & en arrière. Le vice vient pour l'ordinaire d'une cause innée ; mais il peut venir aussi d'une mauvaise habitude de jeunesse, des situations dépravées que les nourrices font prendre aux os dans l'enfance.

Quoiqu'il en soit, on remarque que les Bossus ont les extrémités grêles & allongées ; ils sont, pour ainsi dire, tout en jambes, leurs doigts sont longs & menus. On les trouve vifs, intelligens, spirituels & communément caustiques. Ils sont très-sensibles aux traits des passions & sur tout à ceux de l'amour.

**BOTAL** ( trou de ) ou trou ovale. Il est situé dans la cloison qui sépare les deux oreillettes du cœur, établit une libre communication de l'oreillette droite dans la gauche, & n'a d'usage que dans le fœtus. On remarque du côté de l'oreillette gauche une valvule qui em-

pèche que le fluide qui se trouve dans cette oreillette , ne passe dans l'oreillette droite par ce trou. Elle se durcit par la pression continuelle du sang dans l'adulte , de façon que le trou lui-même manquant d'usage , s'oblitére entièrement par la suite.

**BOTHRION.** Sorte d'ulcère qui survient ordinairement à des fluxions d'humeurs âcres qui se jettent sur les yeux. Il attaque particulièrement la cornée , la ronge & la corrode. Ce qui le caractérise au reste ; c'est qu'il est cave , étroit & net. Il se guérit comme tous les autres ulcères , par des bains locaux , des collytes rafraichissans & mondificatifs , tandis qu'on emploie à l'intérieur les purgatifs , & les altrérans. Les vésicatoires à la nuque opèrent de grands effets dans ce cas & souvent assez subits.

**BOUCHE.** Fente transversale placée au bas du visage entre le nez & le menton. On entend aussi par ce mot la cavité où conduit cette fente ; ce qui a donné lieu de diviser la Bouche en externe & en interne.

La Bouche en général comprend toutes les parties internes & externes qui entrent dans sa composition ; telles sont , les levres , les joues , les mâchoires , les gencives , les dents , le palais , la cloison , la luette , les amygdales , la langue , la membrane qui tapisse toute la cavité ; les tuisaux dont cette membrane est parsemée & les glandes dont ils sont les canaux excréteurs.

**BOUCLEMENT.** Opération qui se pratiquoit autrefois , mais qui est abolie de nos jours , vu son inutilité. On tiroit le prépuce en dehors , puis avec une aiguille enfilée d'un gros fil ; on le traversonoit d'outre en outre ; on laissoit le fil jusqu'à ce que les cicatrices des trous fussent faites ; après quoi on le retiroit , & on passoit à la place une grosse boucle de fer. Cette boucle y demeurait tout le tems que le sujet étoit incapable de travailler sans dommage à la génération communément jusqu'à l'âge de vingt-cinq ans. Les anciens prétendoient que cette boucle empêchant le jeu



homme d'avoir commerce avec des femmes avant le tems de maturité, les forces ne se dissipent point, qu'elles se conservoient au contraire pour donner à l'Etat de vigoureux soldats.

BOUCLIER. Les anciens Anatomistes donnoient ce nom à la rotule dont ils trouvoient que la forme ressembloit à un Bouclier. Voyez *Rotule*.

BOUES. Les Boues de Bourbon & de Batrége sont souvent recommandées en Chirurgie; mais assez inutilement, pour corriger des défauts opiniâtres dans les jambes contrefaites, qui n'ont pu se redresser entièrement par l'usage des botines. On les ordonne, avec plus de succès, pour conforter des membres qui ont été luxés ou fracturés, & après la réduction desquels, il reste de petites douleurs, ou de légers engourdissemens. La vertu tonique de ces Boues rend le mouvement aux parties, & dissipe ces restes fâcheux qui souvent effraient, & qui ennuiant toujours.

BOUGIE. Petite verge cirée, faite en manière de cierge, & destinée en chirurgie à dilater l'uretre; ou à y porter les remèdes convenables aux maladies qui siègent dans ce canal. Il y en a de deux sortes: les Bougies *simples*, & les Bougies *composées*. Les simples sont faites simplement d'une meche garnie de cire, ou d'une légère toile imbibée de cire & roulée en forme de petit cierge. Ce sont les plus commodes. On en fait aussi avec les cordes à boyau, & le plomb; & on les proportionne en grosseur & en longueur avec l'âge du malade, & à l'amplitude du canal dans le sujet auquel on les applique. Les Bougies composées sont celles dans lesquelles on mêle quelque poudre ou médicament autre que la cire. Il y en a des grandes & de petites. Les grandes sont de la longueur des Bougies simples, le mélange de médicament approprié que l'on y fait, ne doit porter que sur l'endroit affecté: les petites ne sont que de petits morceaux de bougie composée. On les introduit dans l'uretre au moyen d'une canule ou d'une sonde creuse. On enfonce la Bougie jusqu'à l'excroissance,

avec un stilet qui remplit exactement la cavité de la canule, & qui n'excede sa longueur que d'une ligne ou deux. Il y a un fil attaché à la Bougie qu'on laisse sortir en dehors pour la retirer quand il est nécessaire, & empêcher qu'elle ne tombe dans la vessie. On lie légèrement le fil autour de la verge.

Quand le chirurgien applique une grande Bougie, c'est-à-dire, quand il l'introduit dans l'uretre, il doit avoir l'attention de ne rien forcer; pour cela il introduit doucement la pointe de la Bougie d'abord, & en la tournant entre le pouce & le doigt index il l'enfonce jusqu'à ce qu'elle ait passé le lieu retreci. Il commence toujours par les plus menues, & insensiblement il en augmente la grosseur à mesure que le canal paroît se dilater & de se desobstruer. Il ne faut jamais chercher à vaincre une trop grande résistance. Les Bougies alors font sortir du sang, & peuvent par conséquent, ou augmenter le mal, ou faire naître des ulcères dans le canal; ce qui est toujours d'une dangereuse conséquence.

**BOURDONNET.** Rouleau de charpie de figure oblongue que l'on introduit dans les plaies & les ulcères pour les vuider du pus qu'elles contiennent.

L'usage des Bourdonnets est bon ou mauvais suivant les cas dans lesquels on les employe, & la maniere dont on les applique.

Il est à propos de s'en servir dans toutes les plaies que l'on veut faire suppurer, parce qu'ils s'opposent à la réunion des parties.

Si on les place de façon qu'ils bouchent l'entrée d'un ulcère profond, le pus accumulé dans le fond sera resorbé dans la masse des humeurs, & y causera les plus funestes ravages.

Si on entasse des Bourdonnets trop durs, ils s'opposent au dégorgeement des parties voisines, le pus arrêté dans les parois de l'ulcère y formera des callosités dont les suites peuvent être funestes.

L'usage au contraire des Bourdonnets mollets qui ne

sont pas entassés en trop grande quantité , est le moyen le plus sûr pour vuider les ulceres du pus qu'ils contiennent.

Dans ce cas les matieres purulentes imbibent la charpie , & se filtrent au travers par le même mécanisme qu'une languette de drap fait monter par-dessus les bords d'un vase , la liqueur dans laquelle nage une de ses extrémités.

Lorsqu'on introduit des Bourdonnets dans les cavités profondes , il faut avoir l'attention d'y attacher un fil , dont on retient l'autre extrémité à l'extérieur de la plaie. Par ce moyen on les retire facilement , & on est sûr qu'il n'en reste pas. La négligence de cette précaution a quelquefois été suivie d'accidens fâcheux.

**BOURELET.** Les Anatomistes donnent ce nom à un rebord cartilagineux qui se trouve autour de plusieurs cavités articulaires dont il augmente la profondeur.

**BOURSES.** On a donné ce nom à deux sacs membraneux & musculaires adossés l'un contre l'autre , qui renferment les testicules. Ils sont formés par deux membranes , dont la première ou la plus extrême se nomme le scrotum , proprement dit , & la seconde s'appelle le dartos. Le nom de scrotum se prend quelquefois généralement & est synonyme de celui des Bourses. Les Bourses sont plus ou moins pendantes dans les différens sujets, ce qui annonce un état opposé à celui de vigueur & de santé. Dans les gens vigoureux , chez qui les Bourses sont courtes & le scrotum ridé , cela se fait par la contraction des fibres du dartos , quoique l'on nie présentement l'existence de ses fibres musculaires. Quoique les Bourses aient beaucoup de tissu cellulaire assez lâche , il est rare d'y trouver de la graisse ; mais il s'y forme assez souvent des emphysèmes & des hydroceles par infiltration.

**BOUTON.** Petite tumeur rouge , enflammée , qui se termine ordinairement par un petit abcès , & paroît particulièrement sur la peau du visage ; aux ailes du nez , au menton & au front.

La cause immédiate de ces boutons, c'est la stagnation des humeurs dans les follicules glanduleux qui les séparent. La cause éloignée est pour l'ordinaire la foiblesse de l'estomac & la dépravation des digestions. Ainsi pour y remédier, il faut avoir égard à l'état de l'estomac & examiner scrupuleusement ce qui se passe de ce côté-là.

Quelquefois la plerhore sanguine produit les mêmes effets. Cela se connoît alors par les signes de la plerhore, & il n'y a pas pour guérir de meilleur remède que la saignée & la purgation répétée selon le besoin.

*Bouton.* Instrument d'acier ou d'argent qui sert dans l'opération de la taille à retourner les pierres mal chargées dans les tenettes, & à sonder s'il n'y en a point qui restent. C'est une verge de cinq pouces de long, pyramidale dans laquelle on distingue le corps & les extrémités. Sur le corps il regne une crête qui le parcourt dans tout son trajet en s'élevant vers la base de la pyramide : aux deux tiers de son chemin elle a une ligae & un tiers de haut, & c'est la plus considérable éminence. Elle descend ensuite en diminuant insensiblement. L'une des extrémités est terminée par un Bouton de cinq lignes de long, sur deux & demie de diamètre ; il doit être très-poli & très-arrondi. L'autre extrémité est une sorte de cueillere plus longue que large. Sa cavité est opposée au côté, sur lequel est la crête & le Bouton, & est terminée par une espèce de bec qui sert beaucoup pour faire sortir les petits graviers de la vessie.

On prend le Bouton de façon que la convexité de la cueillere se trouve appuyée dans le creux de la main, le doigt du milieu & l'annulaire sont pliés & appuyés sur la cavité, le ponce s'allonge sur le côté du corps & l'index sur la crête. Il est commode pour guider les tenettes dans leur introduction dans la vessie, pour en tirer les fragmens de pierres, & les caillots de sang, qui n'ont pu être saisis par les tenettes. Voyez *Lithomie*.

*Bouton de feu.* Autre instrument qui sert à consumer les exostoses & les caries. C'est une tige de fer, plus ou moins grosse, proportionnée à la surface des os, terminée par une tête sphérique, quelquefois conique, pointue en olive, d'autrefois quarrée, plate, ronde, évuidée ; & ces différences constituent autant de Boutons différens. Cette verge est emmanchée d'un morceau de bois d'ébène de la grandeur d'une poignée, quand on veut s'en servir, on le fait rougir sur des charbons ardens, & on l'applique tout rouge sur les exostoses, ou sur la carie, ayant soin de garantir de l'impression du feu, les parties voisines, par le moyen ou de légères plaques de fer, ou de compresses mouillées. Voyez *Exostose & Carie.*

**BOÜTONNIERE** (Opération de la). C'est une incision que l'on fait au périnée & à la vessie urinaire, dans les suppressions d'urine, quand le catheter ne peut parvenir jusques dans la vessie. Voyez *Kistitomie*

**BRACHIAL**, se dit en général de tout ce qui appartient au bras.

*Brachial*, muscle considérable qui s'attache par une de ses extrémités à la partie moyenne & antérieure de ce même os. Cette attache forme une échancrure dans laquelle le deltoïde vient s'insérer. Le brachial passe ensuite sur l'articulation du bras avec l'avant bras au ligament capsulaire de laquelle il est fortement adhérent, & va ensuite s'attacher par un tendon fort & plat, au-dessous de l'apophyse coronoïde du cubitus.

Quelques Anatomistes lui ont donné le nom de *Brachial interne* pour le distinguer du muscle Anconé interne qu'ils nommoient *Brachial externe*.

- **BRACHIALE** (artere). Cette artere est la continuation de l'artere axillaire, & par conséquent de la souclaviere. Elle commence immédiatement derrière le tendon du muscle grand pectoral, descend le long de la partie interne du bras, sur les muscles coraco-Brachial & anconé interne, borde le biceps à sa partie interne, passe derrière la veine basilique, & four-

nit de côté & d'autre de petits rameaux aux muscles voisins, au périoste & à l'os. Elle n'est couverte que de la graisse & de la peau, depuis l'aisselle, jusqu'au milieu du bras; mais après cela elle s'enfonce sous le biceps, pour suivre sa route vers le devant à mesure qu'elle descend plus bas, & s'écarte un peu du condyle interne du bras, sans toutefois aller jusqu'au milieu du pli du bras. Dans son trajet depuis l'aisselle jusque là; elle jette plusieurs rameaux qui se distribuent aux muscles sous-épineux, grand & petit rond; au sous capulaire, au grand dorsal, au grand dentelé, aux tegumens & aux nerfs.

De sa partie supérieure interne elle produit une artériole qui traverse les muscles anconés & revient en-devant vers le condyle externe communiquer avec un rameau de l'artere radiale. Plus bas elle fournit plusieurs rameaux qui donnent du sang au muscle Brachial, aux anconés, & vers le milieu du bras un rameau qui va au périoste, & s'enfonce dans l'os du bras, entre les muscles Brachial & anconé interne; les autres s'anastomosent avec les arteres de l'avant bras. Enfin l'artere Brachiale étant parvenue au-dessous du pli du coude, elle se divise en deux branches principales, dont l'une est appelée *cubitale*, l'autre se nomme *radiale*. Quelquefois, mais rarement l'artere Brachiale se divise dès sa naissance en deux grosses branches, qui descendent le long du bras, & par leur continuation sur l'avant-bras forment la radiale & la cubitale.

**BRACHIAUX.** Nom que l'on donne à six branches de nerfs qui vont se distribuer au bras. Ces nerfs viennent des quatre dernières paires cervicales & de la première dorsale, qui, après avoir communiqué ensemble par un grand nombre d'entrelassemens passent à travers le muscle scalène & se portent vers le bras.

En 1697, M. Duvernei donna aux cinq premiers de ces nerfs les noms suivans; le *musculo cutané* ou *cutané externe*, le *médian*, le *cubital*, le *cutané externe*, le *radial*; une branche de ce dernier forme le sixième que

M. Winflow nomme *axillaire* ou *articulaire*. Voyez *Paires de nerfs*.

**BRACHIO-CUBITAL.** Ligament qui unit l'humerus, ou os du bras avec le cubitus, ou os du coude. Il passe sur le ligament capsulaire de l'articulation, & y est fortement attaché. Il est couvert par plusieurs tendons qui semblent le fortifier par leur adhérence.

**BRACHIO-RADIAL.** Ligament qui unit le radius ou l'os du rayon avec l'humerus. Il est fortifié comme le précédent par plusieurs tendons qui le recouvrent & auxquels il est fortement attaché, ainsi qu'au ligament capsulaire de l'articulation sur laquelle il passe.

**BRANCHE.** Nom que les Anatomistes donnent à quelques productions d'autres parties qui en sont considérées comme le tronc. Ils leurs donnent aussi dans le même sens les noms de bras, de jambes, de cuisses.

**BRANCHES, jambes ou cuisses du clitoris :** c'est le nom que l'on donne à la racine des deux corps caverneux du clitoris. Elles viennent de la partie inférieure des os pubis & de la branche de l'ischium, & montent obliquement jusqu'à la symphyse du pubis, où leur réunion forme le tronc du clitoris. Voyez *Clitoris*.

**Branches de la moëlle allongée.** Nom que l'on donne à des productions médullaires du cerveau : on en distingue deux sortes.

*Les Branches antérieures, les grosses branches, les jambes antérieures, les bras, les cuisses de la moëlle allongée, les pédoncules du cerveau :* on donne tous ces noms différens à deux faisceaux considérables de substance médullaire que l'on peut regarder comme les racines de la moëlle allongée : les extrémités antérieures sont écartées & paroissent communiquer avec les corps cannelés ; au lieu que les postérieures se réunissent & sont continues avec la protubérance transversale ou annulaire. Ces deux faisceaux sont plus larges en devant qu'en arrière, & représentent un V. romain. Voyez *Cerveau*.

*Les branches postérieures, les petites branches :* on

leur donne aussi le nom de *bras*, de *jambes de cuisses de la moëlle allongée* en y joignant l'épithète de *postérieures* pour les distinguer des précédentes *pedoncules du cerveau*. Ce sont des productions latérales de la protubérance transversale ou annulaire qui vont se perdre dans le cerveau : c'est dans leur substance que l'on trouve ces ramifications auxquelles on a donné le nom d'*arbre de vie*. Voyez *Cerveau*.

**BRAS.** Partie de l'extrémité supérieure, comprise entre l'épaule & l'avant-bras : elle est formée par l'humerus.

*Bras de la moëlle allongée.* Voyez *Branches*.

**BRAYER.** Sorte de bandage herniaire qui étoit d'usage avant l'invention des bandages herniaires à ressort, qu'on emploie aujourd'hui avec beaucoup plus de succès, que l'on ne faisoit jadis les Brayers. Voyez *Bandage herniaire*.

**BRECHET** ou **BRICHET.** Nom que l'on donne quelquefois au sternum : le plus grand nombre des auteurs l'entendent seulement du cartilage xiphoïde, qui se nomme aussi la *Fourchette*. Le célèbre Lamoignon dit avoir souvent guéri le vomissement des femmes grosses, en leur retirant le brichet en-devant.

**BREGMA.** Nom que porte la fontanelle, & d'où l'on a appelé les os pariétaux, os du Bregma, ou de la fontanelle. Voyez *Fontanelle*.

**BRIDES.** Filamens qui tiennent en cohésion des parties qu'il faut séparer. On dit dans la section d'un abcès, *laisser des brides*, quand on n'ouvre point en entier la cavité dans laquelle le pus est amassé. Les Brides dans le canal de l'urètre reviennent aux carnisités. Il faut les détruire, dans le premier cas, par une meilleure section, ou avec les doigts; dans l'autre par les remèdes indiqués à l'article *Kérole*, & par des bougies. Voyez *Bougie & Kérole*.

**BRONCHES.** On donne ce nom aux subdivisions de la trachée artère qui portent l'air dans le poumon dont elles aident à former le tissu. Leur usage les a fait aussi appeller, *Voies aériens*.



Les bronches sont composées de segmens de cercles unis ensemble par une membrane, & séparés entr'eux par de petites fibres musculaires, auxquelles on a donné le nom de muscles mésochondriaciens. Un grand nombre d'Anatomistes rejettent l'existence de ces muscles, & n'admettent à la place qu'une membrane ligamenteuse & élastique. A mesure que les Bronches s'enfoncent dans le poulmon, elles perdent leur nature cartilagineuse, & deviennent entièrement membraneuses à la fin de leurs subdivisions, elles forment de petites cellules que l'on nomme vésicules bronchiques. C'est surtout de la réunion de ces vésicules, que sont formés les lobules, qui à leur tour forment les lobes du poulmon.

Il y a des Anatomistes qui donnent le nom de bronches à la trachée artère dans toute son étendue. Voyez *Poulmon*.

**BRONCHIALES** (arteres & veines). Il y a deux arteres de ce nom, une de chaque côté du corps. Rien n'est plus variable que leur origine. Quelquefois ces arteres sortent de la partie antérieure de l'aorte descendante supérieure; & quelquefois de la premiere artère intercostale, ou d'une artère œsophagienne. Quelquefois elles naissent séparément de chaque côté, pour chaque poulmon; d'autres fois elles partent solitairement d'un petit tronc commun, qui se partage à droite & à gauche de la bifurcation de la trachée artère, pour accompagner les branches de leurs ramifications.

La Bronchiale du côté gauche prend assez souvent naissance de l'aorte, tandis que la droite tire son origine de l'intercostale supérieure du même côté. Cela vient de la situation de l'aorte. On en rencontre aussi une qui sort en arriere de l'aorte, auprès de l'artere intercostale supérieure, & plus haut que la Bronchiale antérieure.

Il y a quelquefois trois arteres de ce nom, & M. Winslow assure avoir vu en 1719, une communication très-manifeste entre des rameaux de la veine pulmonaire gauche, & des rameaux d'une artère œsophagienne qui venoit de la premiere intercostale gauche, conjointe

ment avec une Bronchiale du même côté. Une autre année, il a vu une communication de l'artere Bronchiale gauche avec la veine azygos; & une autre année encore, un rameau de l'artere Bronchiale gauche s'anastomofoit dans le corps de la même veine.

Le nom de Bronchiale est donné à ces arteres, parce qu'elles portent le sang dans les bronches, pour leur nourriture.

Les veines de même nom rapportent le sang des arteres dans la veine cave, après qu'il a servi à la nourriture des bronches.

**BRONCHIALES (glandes).** On en trouve quantité dans le poulmon. Leur figure & leur grosseur varient comme leur nombre. On les met au rang des conglobées. Elles sont d'une couleur noirâtre, & enveloppées d'une membrane qui leur est commune. Elles se rencontrent principalement aux divisions de la trachée artere, depuis les premières jusqu'au dernières. Quoi qu'on n'ait pu jusqu'ici decouvrir de tuyaux excréteurs dans ces glandes, on croit toutefois qu'elles sont destinées à lubrifier les bronches; à les humecter pour que l'air passe plus librement & desseche moins les poulmons. C'est sans raison que Vercelloni prétend qu'elles ont pour usage d'aider la digestion en versant une humeur particulière dans l'œsophage & dans le ventricule.

**BRONCHIQUE.** Quelques anatomistes ont donné ce nom à un muscle de l'os hyoïde, qui s'attache par son autre extrémité au sternum & à la clavicule, & monte tout le long de la trachée artere. On l'appelle ordinairement *sterno-hyoïdien*, & c'est sous ce nom que nous l'avons décrit.

On donne aussi ce nom à un muscle qui est caché sous celui-ci, & monte du sternum au cartilage thyroïde. Il est plus connu par le nom de *sterno-thyroïdien*, sous lequel nous en avons donné la description.

**BRONCHOCELE.** *Hernie Bronchiale.* C'est une tumeur à la gorge, formée par la membrane interne de la trachée artere, qui se dilate & s'insinue entre les anneaux

neaux cartilagineux de ce conduit. Cette tumeur est molle, sans douleur, sans changement de couleur à la peau. Elle s'étend lorsqu'on fait effort en retenant son haleine. Elle est causée par les efforts que l'on fait en criant, en chantant, en toussant, en vomissant; par les secousses violentes & les mouvemens trop précipités du col. Nous pensons d'après M. Louis, qu'il seroit à propos de comprimer cette tumeur avec un bandage en bouton, comme quelques personnes le conseillent pour l'anévrisme. On la confond ordinairement avec le gouëtre, qui cependant en diffère beaucoup.

**BRONCHOTOMIE.** Opération par laquelle on ouvre la trachée artère, pour donner à l'air moyen d'entrer dans les poulmons, quand il ne peut pas le faire par le larinx. Ce mot est composé de deux termes grecs, dont l'un signifie *section* & l'autre *bronché*.

Les cas où l'on conseille cette opération sont, lorsqu'une inflammation violente aux muscles du larinx met le malade dans le danger certain d'être suffoqué; quand une personne est tombée dans l'eau, qu'on l'a retirée peu de tems après, & qu'il est à présumer qu'elle n'est que suffoquée; & quand quelque corps étrangers s'est engagé dans le canal de la trachée artère, comme il arrive quelquefois. Ainsi quand le cas exige cette opération, il faut la faire, & la faire promptement. car souvent on attend trop tard, & le malade est déjà près de sa fin, quand on veut l'entreprendre. M. Louis très-habile maître de Paris, auroit pu sauver la vie à une jeune fille, qui en polissonnant avec des haricots qu'elle jettoit en l'air & recueilloit dans sa bouche, s'en étoit laissé tomber un de façon que le larinx ouvert l'avoit retenu, & laissé passer dans la trachée artère. M. Louis conseilla l'opération de la Bronchotomie, & s'offrit pour l'exécuter; les consultants s'y refuserent, & la petite fille périt dans peu de tems. MM. Rau, Willis, Hevin, Heister, conseillent cependant comme M. Louis cette opération en pareil cas.

Les instrumens qui servent dans la Bronchotomie, sont; un aide, un bistouri droit, une éponge fine, un

déchaussoir; un bronchotomiste; un stilet; une canule courte, plate, percée de son long & à son extrémité, ayant deux petits anneaux à son pavillon, enfin accommodée pour la Bronchotomie; un petit ruban.

L'appareil du pansement consiste en un petit morceau d'éponge; un peu de vin chaud; un emplâtre fenêtré; une compresse & un bandage de même, toutes choses qui doivent être proportionnées à la plaie que l'on a dessein de faire.

Pour faire l'opération par la ponction, on place le malade d'une façon commode pour lui & pour l'opérateur; il peut être assis, couché sur un plan incliné, ou tout à fait sur un lit. On marque le lieu où l'on veut pratiquer l'opération, & ce lieu est entre le deuxième & le troisième cartilage, quand la tumeur de l'inflammation n'est point grosse; & entre le troisième & le quatrième ou même plus bas, quand la gorge est fort enflée; quelquefois la partie est si tuméfiée, ou la personne est si grasse, qu'il est impossible au toucher de compter les cartilages: il faut alors, selon Dionis, marquer l'endroit un pouce au-dessous du larynx. On pince la peau dans l'endroit désigné, l'on en fait tenir un côté par l'aide & l'on tient soi-même l'autre côté, de la main gauche; puis de la droite, on coupe les tégumens avec un bistouri jusqu'au sternum, on lâche la peau, & avec le déchaussoir on sépare les muscles sternotiroïdiens, afin de mettre à découvert les cartilages de la trachée artère. On prend ensuite le bronchotomiste, ou à son défaut, une lancette armée & environnée d'une banderlette qui la tient ferme avec sa chaise; on plonge l'instrument entre deux anneaux, en prenant garde de l'enfoncer trop, & jusqu'à piquer la trachée dans sa partie postérieure; puis sans le retirer, on introduit dans la plaie un stilet, qui sert à y faire entrer la petite canule faite exprès pour cette opération. On passe un petit ruban dans les deux anneaux du pavillon, & on fixe la canule dans l'ouverture, en attachant le ruban autour du cou du malade.

Quand, ou pour simplifier l'opération, ou, comme

dans le cas d'esquinancie & de suffocation , on s'en tient à faire une seule ponction avec le bronchotomiste ou la lancette , l'on n'a point besoin d'aide , on se comporte au reste comme on vient de le dire. On passe le stilet , on place la canule & on la fixe avec le ruban.

Quand l'opération est faite , il faut laisser respirer le malade pendant quelque tems , après quoi l'on fait le pansement. On couvre l'ouverture avec un petit morceau d'éponge trempé dans le vin chaud , que l'on exprime avant que de l'employer. Cette éponge ne doit être ni trop fine , ni trop épaisse , de crainte que l'air n'eût pas assez de liberté pour entrer & sortir. Si cela étoit , il vaudroit mieux s'en passer tout à fait. Alors on se contente d'appliquer par dessus la canule un emplâtre fenêtré long de quatre à cinq doigts , sur trois de hauteur ; une compresse fenêtrée de dimensions proportionnées , & plus large & plus longue que l'emplâtre ; puis enfin un bandage aussi fenêtré. Ce bandage ne doit être serré que médiocrement , par la raison que les parties sur lesquelles on l'applique étant nerveuses , & faciles à comprimer , elles ne peuvent être pressées sans exciter une toux incommode & souvent périlleuse.

On n'a besoin de ne laisser l'appareil subsister que trois ou quatre jours ; car dans cet intervalle , ou le malade meurt , ou l'inflammation se résout ; & dans ce dernier cas , on ôte l'appareil & la canule , pour laisser reprendre à l'air sa route ordinaire , puis on procède à la guérison de la plaie. Si cette opération se fait pour extraire un corps étranger engagé dans la trachée , il faut après l'incision de la peau , découvrir les cartilages & les couper en travers , à l'endroit où le corps étranger est arrêté ou un peu plus bas , par une section longitudinale assez grande pour laisser passer le corps engagé , l'extraire ou avec une petite curette ou avec une pince , & faire un autre pansement. On tend à réunir les cartilages & la plaie , comme on le pratique après l'opération faite dans une inflammation au larynx. On rapproche les lèvres de la plaie avec le bandage incarnatif , qui se pose par son milieu sur le cou pour amener les chefs , croiser

par dessus la plaie, après y avoir placé un baume tel que celui d'arceus ou même à sec, & l'on tâche de procurer par ce moïen simple la réunion des lèvres.

Si le bandage ne réussissoit pas, on conseille de faire quelque point de suture avec une aiguille courbe, enfilée d'un fil ciré, parce qu'on ne scauroit trop tôt resermer la plaie de la trachée artère, l'air qui entre par cette ouverture dans les poumons n'ayant pas reçu les modifications nécessaires qu'il reçoit de la bouche ou du nez. Mais s'il est bien fait & bien conduit il doit suffire.

Les auteurs qui ont regardé cette dernière opération comme impossible ou trop difficile, n'avoient pas assez d'expérience. La raison qu'ils apportent, que les cartilages coupés ne peuvent point se reprendre, est absolument nulle. Des gens se sont coupé la trachée artère, & ne sont point morts, quand ils ont été secourus: dans les hôpitaux militaires, plusieurs fois on voit des hommes qui ont reçu des coups de sabre ou des balles qui leur ont coupé & emporté quelquefois des portions de la trachée artère, & que les soins de Chirurgiens éclairés ont sauvés même en assez peu de tems.

**BRONCHOTOMISTE.** Instrument dont on se sert pour couper l'entre deux des cartilages de la trachée artère, dans l'opération de la bronchotomie. Il est d'acier fait en langue de serpent, représentant le fer d'une petite pique, très-pointu & très-coupant. Il est emmanché d'ébene ou d'ivoire, suivant le bon plaisir du Chirurgien. A son défaut on peut se servir d'une bonne lancette armée & fixée dans sa chaise par une bandelière. Voyez *Bronchotomie*.

**BROSSES A CHIRURGIEN.** Petit faisceau de crin qui sert au Chirurgien principalement dans l'opération du trépan. Elles servent à nettoier les dents de la couronne, du sang & de la sciure, & sont ordinairement emmanchées d'ébene & grosses comme le ponce. Voyez *Trépan*.

**BROUILLARD.** Voyez *Achlys*.

**BRULURE.** Espece de diérèse distinguée par les anciens. Cette opération a lieu sur les parties molles com-

me sur les parties dures. Elles consistent dans l'application immédiate du feu sur les parties, d'où il résulte une destruction de parties qui nuisent au recouvrement de la santé. Dans ce sens l'opération des cauterés est une véritable Brûlure. Voyez *Cautère*. Mais la Brûlure se considère encore comme une maladie qui exige des remèdes. Alors on doit la définir une destruction de parties saines par le moyen du feu; soit que ce feu ait été appliqué nud & tout ardent, soit qu'il ait été caché & comme emprisonné dans un corps chaud & bouillant. Dans ce sens la Brûlure se traite comme une inflammation, par les boissons antiphlogistiques, les délayans, les emplâtres résolutifs, les saignées & les purgations contraires à l'inflammation violente, quand cela est nécessaire.

Quand la Brûlure est de peu de conséquence, un peu de cerat, ou d'onguent populeum, l'emplâtre contre la brûlure, appliqué dessus la guérit, ou de l'encre dont on imbibe une compresse; mais quand elle est considérable, il faut saigner & la traiter comme un phlegmon. Voyez *Phlegmon*. Quand la gangrene ou le sphacèle surviennent, on se comporte comme il est dit aux articles gangrene & sphacèle.

**BUBON.** Tumeur phlegmoneuse, ronde ou ovale, dure, accompagnée de chaleur, de rougeur, de pulsation & de douleur qui vient ordinairement aux glandes conglobées des aines, & quelquefois à celles des aisselles & du cou. C'est ainsi que le définit M. Coldevillars, & il le divise comme il suit:

Le Bubon est *simple* ou *malin*, *essentiel*, *symptomatique*; ou *critique*. Le simple est celui qui vient d'un simple gonflement à l'aine. Il est malin quand il provient de quelque virus. Et il est essentiel quand la partie est affectée par elle-même. Symptomatique quand il provient de la maladie d'une autre partie. Critique quand il se fait à la suite d'une maladie qui se dissipe par cette voie. En raison de son degré d'inflammation, il est *phlegmoneux*, *admateux*, *shirreux*.

Le malin s'appelle *verolique* ou *venerien*, quand il provient d'un virus de cette nature: *pestilentiel*, quand

il est l'effet de la peste; *scrophuleux*, quand il tient des écouelles. Ils se guérissent tous par les remèdes appropriés aux maladies de la nature desquelles ils tiennent, ou par l'ouverture chirurgicale.

Aux aînes cette section se fait toujours de biais, c'est-à-dire, dans une direction qui tende de l'épine antérieure & supérieure de l'os des îles, vers le scrotum, suivant le pli de la cuisse. Tous les Bubons ouverts se pansent comme les abcès. Voyez *Abcès & Plaies*.

Quant au traitement des premiers. Voyez *Phlegmon, œdème, fîstre*.

**BUBONOCELE**, ou hernie inguinale. C'est une espèce de descente causée par le déplacement & la chute de l'épiploon, ou d'un intestin, ou des deux ensemble, hors du bas-ventre, & qui se termine au pli de l'aîne.

Ces parties peuvent sortir par le trou du muscle oblique externe, & par le ligament de fallope; mais dans ce dernier cas la hernie porte le nom de *crurale*. Voyez *Hernie*.

Le Bubonocèle est *complet*, quand les parties déplacées descendent jusques dans le scrotum aux hommes, & jusques dans les grandes levres aux femmes. Il est *incomplet*, quand cela n'arrive pas.

Il est essentiel de bien distinguer le Bubonocèle d'avec le bubon; il pourroit arriver qu'un Chirurgien mal-habile prit l'un pour l'autre, & que croiant trouver de la matière, il l'ouvrît, & tuât le malade. Le Bubonocèle arrive aux personnes d'une constitution lâche; il se fait tout d'un coup après de violens efforts, & est toujours accompagné de vomissemens. Il n'en est pas de même du bubon qui vient petit à petit, se trouve accompagné de chaleur & de douleur, d'inflammation & de rénitence.

Quand le Bubonocèle est nouveau, il faut tenter de réduire la hernie, en plaçant le malade la tête en bas, & en repoussant la tumeur avec adresse sans violence, en versant dessus de l'eau bien froide; ou en y appliquant un tampon de neige. Quelquefois des cataplasmes d'herbes émollientes, telles que la mauve, la guimauve,



le melilot la camomille & la graine de lin concassée, bouillies ensemble à gros bouillons dans trois pintes d'eau, jusqu'à ce que toutes ces matieres soient pour ainsi dire pourries de cuire, unies ensuite avec du beurre frais ou de l'axonge, ou quelque huile, ont produit des effets avantageux à la réduction. Au reste quand tous ces secours sont insuffisans, il faut en venir à l'opération. C'est au Chirurgien cependant à avertir le malade & les parens du malade de la nécessité & du danger, tant de la maladie que de l'opération.

M. Goussant Chirurgien des petites maisons à Paris, a donné en 1764, un excellent mémoire à son Academie, dans lequel il distingue très-avantageusement les hernies qui sont étranglées par une inflammation de l'intestin, d'avec celles qui ne le sont que par l'engouement des matieres contenues dans l'intestin; d'où il conclut d'après des faits, & sa pratique, que les tentatives ci-dessus énoncées ne doivent réussir que dans les hernies de cette dernière espece : tandis qu'il faut pour les premières, faire précéder beaucoup de saignées & d'antiphlogistiques, avant d'essayer les mêmes secours souvent inutilement, & avant d'en venir à l'opération, qui presque toujours est indispensable; alors cette opération consiste donc à réduire une hernie à l'aîne. Ainsi quand on a tenté inutilement tous ces autres moyens de réduction, & qu'il faut la faire, voici comme on s'y prend :

Les instrumens qui servent sont, un rasoir, un bistouri droit, un déchaussoir, deux airignes mousses, un scalpel, une sonde ailée & crenelée, des ciseaux, une aiguille enfilée d'un fil ciré.

L'appareil du pansement consiste en une tente charpennée & attachée à un fil, assez grosse pour occuper l'ouverture des anneaux; & même pouvoir y entrer de force; des bourdonnets; des plumaceaux plats; une emplâtre triangulaire; une compresse triangulaire; une tasse remplie d'huile rosat; une compresse quarrée; une compresse longitudinale; une bande roulée en un chef de différente longueur suivant la grosseur du sujet, mais tout au moins longue d'une aune & demie; le bandage

inguinal ou en T simple, s'il n'y a qu'une hernie, & double s'il y en a deux.

Ayant tout préparé pour son opération, le Chirurgien fait approcher son malade sur le bord du lit, observant que le côté de la hernie soit le plus proche de lui. Il lui met une planche garnie d'un drap, sous les fesses, & rase la partie. Après l'avoir bien nettoyée, il essaie encore de faire entrer la hernie; ne le pouvant point, il place un aide à sa droite, & un autre à sa gauche, puis prenant de la main (gauche, ou droite, suivant qu'il fait l'opération au côté gauche ou au côté droit) la peau de dessus la tumeur, il la pince, & en fait tenir une extrémité par l'aide qu'il a à son côté, & qu'il a chargé de ce soin, il la coupe avec le bistouri selon la direction de l'anneau, par une section de deux ponces de long; puis écartant les lèvres de la plaie avec un déchaussoir, il déchire avec le même instrument, les membranes qui enveloppent la tumeur. Les deux aides prennent chacun une airigne mouffe, & écartent pendant cette opération les deux lèvres de la plaie. L'Opérateur ne se sert du scalpel pour disséquer les membranes, que quand elles sont si dures, qu'il ne peut pas absolument s'en passer. Alors il faut bien prendre garde de porter le scalpel jusqu'à l'intestin; aller très-doucement & se hâter légèrement; la précipitation pourroit gâter tout. Il y va de la vie du malade & de la réputation de l'artiste.

Les membranes une fois déchirées ou disséquées, le Chirurgien découvre le sac qui renferme l'intestin; on l'ouvre doucement avec le scalpel, ou avec le déchaussoir, & alors il a coutume de sortir un peu de sérosité, qui ne doit point étonner, quand même il y en auroit une grande quantité. Lorsque la liqueur est écoulée, on introduit la sonde dans l'ouverture qui lui a donné passage, & avec des ciseaux dont une branche est dirigée par la canelure de la sonde, on ouvre la poche suivant toute sa longueur, & l'on découvre entièrement l'intestin. On en tire en dehors une fois plus qu'il n'y en a de sorti, afin que les matières dont il est plein, s'étendent plus aisément, & puissent aussi en faciliter la rentrée. On

prend ensuite la sonde creuse & aillée, si l'intestin se boursoufle; on l'introduit sous l'anneau, on coule dans la canelure la pointe du bistouri, puis on l'incise en l'élevant en haut, & en retirant l'une & l'autre en même tems. L'on passe le doigt ensuite pour examiner si l'anneau est assez dilaté, & quand cela est, on fait le taxis, ou la réduction de l'intestin. Lorsque l'intestin est seul hors la capacité du ventre, l'opération est finie. Mais il arrive souvent que l'épiploon l'accompagne. Dans ce cas, si l'épiploon est sain, on en fait simplement la réduction. Mais s'il y avoit gangrene, il faudroit le lier avec un fil ciré, au-dessus de la partie gangrenée, faire l'extirpation de cette dernière partie, & réduire le reste, en laissant passer un bout du fil hors de la plaie de la longueur d'un pied. L'on coupe la partie gâtée avec des ciseaux ou avec un bistouri, & pour faire la ligature, on se sert d'une aiguille ordinaire que l'on passe dans l'épiploon au-dessus du nœud, afin que le fil ne coule pas. Quand l'intestin & l'épiploon sont rentrés, il faut faire remuer le malade à droite & à gauche, afin que ces parties se replacent dans leur situation naturelle, & alors le calme succede à la douleur, & la tranquillité au trouble.

Cependant avant de panser la plaie, il faut observer scrupuleusement deux choses: 1<sup>o</sup> c'est de couper toutes les membranes qui formoient la poche; 2<sup>o</sup> c'est que si la hernie étoit tombée de l'aîne dans le scrotum, ou dans les grandes levres, il faudroit l'ouvrir, ou les ouvrir tout du long, pour empêcher qu'il ne se fit un sac dans le fond, où il s'amasseroit des matieres au tems de la suppuration.

Dans le pansement on commence par mettre la tente trempée dans des jaunes d'œufs, mêlés avec de l'huile, dans l'anneau dilaté, & on remplit la place de bourdonnets. On la couvre de plumaceaux parcellément enduits de la même liqueur: on met l'emplâtre & la compresse triangulaire, puis la compresse carrée sur le ventre, après avoir fait sur cette partie & sur le *scrotum* des embrocations d'huile rosat; on souvient le *scrotum* avec la

compresse longirudinale, & le tout s'assujettit par une bande, & ce bandage inguinal dont les circonvolutions se font autour du corps & de la cuisse en *spica*, la bande remon- tant entre la cuisse & les bourses pour faire une croix dans l'aîne, où, chaque fois que l'on y passe, on attache une épingle, afin de rendre le bandage plus ferme.

Le lendemain de l'opération, en pansant le malade, on n'ôte point la rente, & si elle étoit sortie d'elle-même, on la remettrait. Quand elle est bien placée dans les anneaux, on l'y laisse deux ou trois jours, & on se sert d'un digestif animé, pour éviter la putrefaction de ces parties qui y sont très-sujettes. On y verse, dans cette vue, quelques gouttes de baume de fioraventi, qui vivifie la plaie, & on doit prendre garde de mettre la rente assez grosse pour qu'elle occupe tout le passage. On ne la diminue qu'à mesure que les chairs renaissantes ne lui permettent plus d'y entrer sous un si gros volume. Enfin la plaie étant cicatrisée, on fait porter une compresse & un bandage herniaire pendant deux ou trois mois, dans la crainte que quelque nouvel effort ne chasse de nouveau les parties par l'endroit encore foible de la hernie; ce qui arrive souvent à ceux qui n'usent pas de cette précaution.

Il faut que le malade soit exact à observer une diète très-austère, qu'il n'use que de bons bouillons & de bon vin à petite dose, qu'il prenne des lavemens tous les jours, tant pour obvier à l'inflammation que pour entretenir le ventre libre, & qu'il ne se permette d'alimens solides, que quand les symptômes fâcheux seront dissipés & la plaie cicatrisée.

L'avantage de cette opération, selon Dionis, est que quand elle est bien faite, on est parfaitement guéri d'un côté, on n'a plus de descente à craindre de ce côté-là.

La cicatrice des parties coupées retient les intestins & l'épiploon dans leur place. Elle ne peut plus arriver que de l'autre côté, car il y a beaucoup d'exemples d'opérations qu'on a été obligé de faire à la même personne des deux côtés en différens tems.

Il se rencontre bien souvent, beaucoup de difficultés dans l'opération du bubonocèle. Quand les parties déplacées sont adhérentes aux parties voisines, comme dans le scrotum, ou quand les matieres contenues dans la portion d'intestin qui est hors de l'anneau, se durcissent jusqu'à ne pouvoir plus s'étendre pour repasser sous l'anneau, le bubonocèle devient une des plus difficiles opérations de la Chirurgie. Dans le premier cas l'Opérateur doit s'armer de patience pour dissequer adroitement l'adhérence, sans endommager les intestins; & dans le second, distinguer promptement s'il y a apparence que la matiere endurcie puisse se delàier à force d'eau & d'émolliens, ou s'il est impossible que la résolution s'en fasse. Car alors il n'y a d'autre ressource pour remettre l'intestin que de dilater l'anneau au point que l'intestin & ce qu'il contient y puissent passer, ou de couper l'intestin en long pour extraire ce corps dur, & d'en procurer la réunion contre les parois du ventre, ou contre quelque partie voisine dont cette adhérence fasse une paroi qui n'interrompe point la continuité du canal.

Quand la tumeur formée par la hernie est rouge & livide; que le malade a été longtems à appeller du secours; & que ses forces diminuent toujours de plus en plus, tandis que les symptômes fâcheux augmentent, dans ce cas un Chirurgien prudent jugera que les parties contenues dans la tumeur son gangrenées, qu'il n'y a plus d'espérance de sauver le malade, & il n'entreprendra point l'opération, qui ne pourroit être alors que téméraire & peu honorable pour lui.

**BUCCAL**, se dit de tout ce qui appartient à la bouche.

*Buccal* (nerf). M. Petit, l'Anatomiste, donne ce nom à deux rameaux de nerfs qui viennent de la troisième branche de la cinquième paire cerebrale, ou nerf maxillaire inférieur. Il donne à l'une le nom de *Buccal externe*, & à l'autre celui de *Buccal interne*.

Aussitôt que le nerf maxillaire inférieur est sorti du crâne, il jette quatre rameaux. Le premier, c'est le

*Buccal externe*, lequel va se rendre entre les deux apophyses de la mâchoire inférieure, au muscle masseter.

Le *Buccal interne* est la troisième de ces branches, & va se perdre dans le muscle buccinateur, aux glandes Buccales & à la levre supérieure.

**BUCCALES.** Glandes placées au-dedans des joues & des levres, où elles filtrent une humeur qui sert à la mastication.

**BUCCINATEUR.** Muscle qui forme une partie considérable des joues. Ses attaches sont aux gencives des deux mâchoires, vers les dernières dents molaires, à l'apophyse coronoïde de la mâchoire inférieure & à l'angle de la bouche. Ce muscle est percé dans son milieu par le conduit salivaire de Stenon. Il y en a un de chaque côté. Ces muscles servent dans la mastication à remuer les alimens & les faire rentrer dans la bouche en aplatisant les joues. Leur relâchement permet à la bouche de se remplir d'air; ils le chassent ensuite violemment par leur contraction. C'est ainsi que les anciens ont dû l'entendre quand ils ont dit que ces muscles servoient à sonner de la trompette, & qu'à cause de cet usage ils les ont nommés Buccinateurs du mot latin *buccina* qui signifie *trompette*.

**BUCCO - PHARYNGIENS.** Nom d'une paire de petits muscles qui partent de la partie postérieure du muscle buccinateur, & vont se rendre au pharynx.

**BULBE.** Ce mot signifie, qui a la forme d'un oignon. Les Anatomistes l'appliquent au globe de l'œil & à une éminence de l'urethre.

Cette éminence ne se trouve que dans l'homme; elle est formée par le tissu spongieux de l'urethre, dans l'endroit où ce canal se courbe, au-dessous de l'arcade des os pubis. Voyez *Urethre*.

**BULBE DE L'OREILLE.** C'est la partie de l'oreille externe qui est au-dessous de l'antitragus. On l'appelle autrement le lobule. C'est à cette partie que les femmes en beaucoup de pays attachent leurs bijoux, qu'elles nomment *boucles* ou *pendans d'oreille*.

**BULBEUX**, se dit de ce qui a de la nature du bulbe.

**BULBOCAVERNEUX**. On donne ce nom aux muscles accélérateurs de l'urine, parce qu'ils s'attachent d'un côté aux corps caverneux, & de l'autre au bulbe de l'urètre. Voyez *Accélérateurs*.

**BUVEUR**. On donne ce nom au muscle adducteur de l'œil, parce que quand on boit, il tire l'œil en-dedans & dirige la prunelle vers le verre. Voyez *Adducteur*.

## C

**CACOETHE**. Ce mot signifie d'un mauvais caractère. On le dit en général des symptômes qui annoncent de la malignité dans les maladies; mais on s'applique sur tout aux tumeurs, ulcères & autres affections semblables qui ont un caractère de malignité. Voyez *Ulcère*.

**CADAVRE**. Corps d'un animal privé de vie. Le Cadavre est l'objet de l'Anatomie & de la Chirurgie. Dans l'Anatomie on le dissèque pour connoître la fabrique du corps humain, & dans la Chirurgie pour essayer sa manière d'opérer. Les Anatomistes doivent attentivement considérer qu'il y a souvent des parties changées par les maladies sur la structure desquelles on ne doit pas asseoir de jugement, sans comparaison; & les Chirurgiens doivent se souvenir que tout dans le cadavre est dans une aronie parfaite, qu'ainsi ils ne peuvent pas solidement juger des effets d'une opération sur le vivant, par ceux de la même opération sur le corps inanimé. Par exemple, les plaies ne saignent point, les parties divisées ne se retirent point comme dans le vivant. C'est pourquoi dans les amputations que l'on fait sur le Cadavre, on peut couper d'un seul coup la peau & les chairs jusqu'à l'os; ce que l'on ne doit pas faire sur le vivant, ainsi qu'il est dit à l'article Amputation.

**CAILLETTE**. Voyez *Abomasus*.

**CAISSE DU TAMBOUR.** C'est une cavité de l'oreille interne située immédiatement après le tympan. Elle est demi-sphérique, son fond est tourné en dedans & on y remarque trois éminences & plusieurs cavités. Les éminences sont la *pyramide*, une tubérosité assez considérable au-dessous de la pyramide & un peu plus en devant. La troisième porte le nom de *béc de cueilliére*. Les cavités sont l'embouchure des cellules mastoïdiennes, celle de la trompe d'Eustache, le demi canal osseux, la fenêtre ovale, la fenêtre ronde & le petit trou de la pyramide.

L'embouchure des sinuosités mastoïdiennes est à côté de la partie postérieure & supérieure du bord de la Caisse. Les cellules qui y aboutissent sont gravées dans l'épaisseur de l'apophyse mastoïde, & sont fort irrégulières. Celle de la trompe d'Eustache est à côté de la partie antérieure & un peu supérieure du bord de la Caisse; on l'appelle autrement *aqueduc*. Le demi canal osseux est immédiatement au-dessus du conduit d'Eustache, attenant la face supérieure de l'apophyse pierreuse, ou comme dans l'épaisseur de cette face.

La fenêtre ovale est immédiatement au-dessus de la tubérosité, & la ronde se trouve dans la partie inférieure & un peu postérieure de la tubérosité. Le trou de la pyramide se remarque à sa pointe.

On trouve dans la Caisse du Tambour & dans les sinuosités mastoïdiennes une matière comme purulente. Elle sert à humecter les membranes, & se vaide par la trompe d'Eustache, & va se terminer au fond de la bouche. Il y a aussi toujours de l'air qui se renouvelle par l'ouverture de ce conduit.

**CAL.** Durillon qui vient aux pieds, aux mains, aux genoux & autres parties du corps exposées aux pressions. Cette substance naît de l'application successive des fibres les unes sur les autres, par l'évacuation des fluides des plus petits canaux, laquelle est occasionnée par la pression. Ce mot se dit aussi du calus qui se forme dans la réunion des os, quand ils ont été fracturés. Voyez *Calus*.



**CALAMEDON.** Sorte de fracture transversale des os longs, dans laquelle les bouts fracturés représentent l'anche d'un haut-bois. Voyez *fracture*.

**CALAMUS SCRIPTORIUS.** Mots latins qui signifient plume à écrire. Les Anatomistes ont donné ce nom à l'extrémité du quatrième ventricule du cerveau, à cause de la ressemblance qu'elle a avec une plume taillée pour écrire. Voyez *Cerveau*.

**CALAZIA** ou **CHALAZION.** Voyez *Lithiasts*.

**CALCANEUM.** Nom que l'on donne au plus grand des os du pied dont il forme la partie postérieure. Lorsque le corps est de bout, c'est sur cet os que le corps est appuyé & soutenu en arrière. Une de ses apophyses forme le talon, ce qui la fait nommer l'os du talon. On l'appelle aussi l'os de l'éperon parce que les éperons des cavaliers sont appuyés sur cette apophyse.

Cet os est oblong & fort irrégulier : on peut y considérer six faces ; celle qui occupe la partie supérieure est convexe, placée à peu près sur le milieu de l'os, recouverte d'un cartilage & s'articule avec la concavité inférieure de l'astragal. La face inférieure a une double tubérosité à laquelle s'attache principalement l'aponévrose planaire.

L'extrémité antérieure est formée par une grosse apophyse continue au corps de l'os. Son extrémité forme une face au moyen de laquelle le calcaneum s'articule avec l'os cuboïde.

La face postérieure est aussi formée par une apophyse qui fait saillie & forme le talon. Elle est raboteuse & donne attache au tendon d'achille.

La face latérale interne est un peu éave, assez égale & creusée en dedans. Elle a à sa partie supérieure une petite facette qui s'articule avec une semblable de l'astragal.

La face latérale externe est fort inégale ; on y remarque une facette cartilagineuse sur laquelle passe le tendon du muscle grand peronier.

**CALCUL.** Concretion pierreuse qui se forme en plusieurs parties du corps humain ; mais particulière-

ment, dans le foie & la vésicule du fiel, dans les reins, les ureteres, & très-souvent dans la vessie urinaire.

Cette substance est formée par plusieurs couches de différente matiere autour d'un noïau. Ces couches sont rouges, blanches, cendrées, bleues, & toutes également indissolubles dans l'eau. Ce qu'il y a de particulier, c'est que les Chymistes ont reconnu que les pierres étoient d'autant moins dissolubles qu'il y avoit plus de différence dans les couleurs. C'est un produit de la matiere terreuse du sang, de la bile & de l'urine, qui se durcit dans le lieu où elle séjourne, par la chaleur & l'immobilité. Le noïau une fois formé, le tems achève le reste. Il s'y applique différentes couches tout autour qui prennent une couleur plus ou moins foncée, suivant le degré de chaleur, & le tems qu'elles séjournent sans être recouvertes par d'autres. Tous les jours le noïau s'augmente, & la pierre s'amplifie de plus en plus. Cela arrive dans les personnes caço-chymes, & d'un tempérament lâche. Ceux en qui les urines déposent beaucoup de tartre, & la chaleur naturelle est foible, dans les gouteux, la pierre s'engendre très-aisément & très-souvent.

Mais cela n'empêche pas que par beaucoup d'autres causes le calcul ne se puisse former dans d'autres sujets. Souvent un corps étranger fixé dans la vessie, a donné naissance à un noïau, & à une pierre qu'il a fallu, dans la suite, extraire par la lithotomie. Un fer d'aiguillette qu'un soldat italien s'étoit introduit dans l'urèthre, forma le noïau d'un calcul que M. Tolet, ancien Chirurgien de la Charité de Paris, au rapport de Dionis, tira par l'opération. Un coup de mousquet qui fit entrer une balle dans la vessie à un autre soldat, forma le noïau d'une pierre qui ne sortit que par l'opération.

Il y a cependant une nature de pierre que l'on nomme sablonneuse; qui résulte dans la vessie de la réunion de plusieurs petits grains qui ressemblent à du sable, & qui joints ensemble par le moyen d'une glu, comme par un ciment naturel, forment une espece de pierre particuliere. Cette pierre se compose en peu de tems, &

est

est très-friable. Elle n'est pas à beaucoup près aussi dure que les pierres qui se forment par couches, & elle se brise très-aisément sous la tenette dans l'opération.

Les pierres semblent naître d'abord dans les reins, puis descendre dans le bassinet, de là dans l'uretère pour tomber ensuite dans la vessie. Ce qui prouve cette opinion; c'est que l'on trouve beaucoup de pierres dans les reins & dans les calices; que l'on en trouve très-fréquemment dans les uretères, & que plus souvent encore on en tire de la vessie par la taille.

L'on a longtems cherché, & il y a des personnes qui cherchent encore un dissolvant des pierres; mais toutes les tentatives ont été jusqu'ici trop inutiles. Cependant la chose en elle-même paroît très-possible; & d'une difficulté peu rebutante. Sans doute il en sera de celle-ci comme des autres inventions, ce sera l'affaire du temps. Malgré cela ce dissolvant quel qu'il puisse être, devra toujours agir immédiatement sur la pierre; car il paroît impossible qu'un remède interne passe par toutes les voies de la chylification & de la sanguification, pour aller dissoudre un corps d'une masse souvent très-considérable dans un lieu très-éloigné. D'ailleurs les médicamens qui ont été regardés comme spécifiques dans le calcul, n'ont été que de forts diurétiques, qui n'ont agi que comme diurétiques. Le remède de Mlle Stephens que l'on a vauté pour avoir dissout une pierre à Madame Victoire, n'est autre chose que les diurétiques unis avec du charbon & des coquilles d'œufs calcinées.

L'on donne aussi ce nom de calcul à la maladie qui naît de la présence des pierres dans la vessie. Il n'y a gueres d'autre moyen de guérir cette maladie que l'opération par laquelle on en fait l'extraction. Voyez *Lithotomie*.

**CALICES.** Sortes d'entonnoirs qui dans chaque rein donnent naissance au canal des uretères. Ils sont de petits sacs qui aboutissent d'une part aux vaisseaux excréteurs des reins & de l'autre aux uretères. Voyez *Rein*.

**CALIGO.** Brouillard qui se répand devant les yeux. C'est le premier degré du vertige, quelquefois il est

passager, & c'est alors sur tout qu'il est suivi du vertige. D'autrefois il est plus opiniâtre.

Cette maladie peut avoir différentes causes. Elle vient ou de l'épaississement de la cornée, ou du cristalin, ou d'une cause interne qui comprime le nerf optique. Dans ce dernier cas, on y remédie par la saignée, & les vésicatoires, jointes aux purgatoires; dans l'autre il n'y a d'autre remède que l'ablation du cristalin, quand le mal est dégénéré en cataracte, ou la fortification de la vue par de bonnes lunettes.

**CALLEUX.** Qui tient de la nature du cal. On dit des bords d'une fistule, qu'ils sont calleux, quand ils sont durs & qu'ils ne peuvent suppurer sans qu'on les rafraichisse auparavant.

**CALLOSITÉ.** Chair blanche, dure, sèche, & sans douleur qui couvre les bords & les parois des anciennes plaies & des vieux ulcères, au lieu d'une bonne chair. On détruit les callosités par les caustiques, comme la poudre d'alun calciné & le précipité rouge, &c. Après quoi on les fait suppurer, & cicatrifier avec les plaies & les ulcères. Voyez *Plaie & Ulcère*.

**CALOTTE APONEVROTIQUE de la tête.** On donne ce nom à une aponevrose qui s'étend sur le péricrâne & couvre tout le sommet de la tête. Les muscles frontaux en devant & les occipitaux en arrière s'y attachent; ainsi on peut la regarder comme le tendon commun de ces portions musculaires que plusieurs Anatomistes considèrent comme un seul muscle auquel ils donnent le nom de grand fuscilier.

La Calotte aponevrotique est très-forte au sommet de la tête, & y est composée de plusieurs couches de fibres qui se croisent; elle descend en s'ameincissant par dessus les muscles occipitaux & les frontaux & se répand tout au tour du col.

**CALUS ou CAL.** C'est cette substance osseuse qui dans les fractures des os, naît par la force de la végétation, & réunit les parties divisées. Il est assez facile de concevoir comment cette substance se forme. Il en est d'elle absolument ce qu'il est de la formation de la cic-

trice. L'un & l'autre sont des moyens dont la nature se sert pour rejoindre les parties qui ont souffert solution de continuité. L'idée de la structure des os & la mécanique que la nature emploie pour les nourrir, donnent l'idée de la formation du Calus. La matiere qui le forme est une substance de la même nature que celle de l'os; elle est produite par le suc osseux qui circule dans les os. Ce sont les vaisseaux de l'os qui la déposent premièrement dans les fonds de la fracture, puis ensuite dans tout l'interstice des parties divisées. La limphe osseuse déposée ainsi à l'extrémité des vaisseaux qui l'ont apportée, acquiert par la pression plus forte de ces parties, un degré de condensation, qui accelere la dureté à laquelle ce suc a une disposition naturelle très-forte.

Il faut plus ou moins de tems, pour que le Calus se forme, suivant l'âge du malade, l'épaisseur de l'os fracturé, le poids que l'os doit porter; en effet, le Cal pousse chez les jeunes gens avec beaucoup plus de promptitude, que chez les vieillards. Souvent, le succalleux est trop abondant chez eux; souvent chez ceux-ci, il est en si petite quantité qu'à peine à la longue il suffit. Ainsi le meilleur âge, pour la formation du Cal; c'est l'âge moyen ou viril. Plus les os sont forts & épais, plus aussi la formation du Cal doit être lente. Aussi faut-il communement quarante jours pour que l'os femur fracturé se reprenne assez solidement pour soutenir les parties qu'il doit porter, tandis que la fracture du cubitus n'en exige que trente, celle des côtes & des phalanges vingt, & d'autres os moins encore.

C'est de plus à raison du poids que la partie fracturée doit porter, que le calcaneum a besoin de soixante jours pour se reprendre solidement, tandis que l'os de la cuisse peut servir au bout de quarante ou de cinquante. Delà la nécessité où le Chirurgien est d'examiner scrupuleusement après la cure des fractures, si les parties sont assez fermes, si le Cal est assez solidement formé, pour qu'on puisse permettre sans danger, aux malades, l'exercice des membres qui ont été cassés. C'est pour cela que l'on a coutume de flechir doucement les

parties qui ont été lésées, afin que si elles viennent à prêter un peu, l'on évite de les faire servir, au lieu que si elles paroissent solides on les met aussitôt en exercice.

Il arrive quelquefois que le Calus se forme d'une manière incompétente & difforme. Cela arrive sur-tout aux jeunes gens & aux personnes en qui le suc osseux, destiné à former le Calus, abonde avec excès. Le Chirurgien alors doit tenter par le moyen des pressions graduées, & des tractions ménagées, d'empêcher ou d'arrêter cette difformité. Souvent il suffit des bandages, souvent il faut recourir à des machines. Quand la difformité arrive par la fièvre; ce qui n'est pas rare, il faut saigner & purger le malade. Ces secours sont très-puissans pour vider les vaisseaux, & empêcher l'exubérance de la matière calleuse.

Il est bon de remarquer ici que le Cal ne fait que souder les extrémités des os fracturés, & n'établir entre elles qu'une forte contiguité. La continuité n'est que superficielle, & on peut s'en assurer en ôtant le Calus qui entoure le dehors de la fracture. Quand il est enlevé, on voit que le dedans n'étoit que collé & qu'il n'y avoit point de vraie continuité. Les deux extrémités se séparent & tombent. Il en est de même des cartilages fracturés, & selon M. Fabre, Chirurgien de Paris, des parties musculaires & de la peau même. Il ne se fait aucune régénération de ce qui a été perdu dans les solutions de continuité en quelque partie du corps qu'elles aient lieu.

**CAMAROMA** ou **CAMAROSIS**. Nom que l'on donne à la fracture, dans laquelle l'os fracturé fait une espèce de voûte en dedans. Voyez *Fracture*.

**CANAL DEFERENT**. C'est un canal membraneux qui porte l'humour seminale des testicules aux vésicules séminales. Il y en a un pour chaque testicule. Il y a des Anatomistes qui lui donnent le nom de vaisseau déférent ou éjaculateur. Mais ce nom ne convient qu'aux deux petits canaux qui portent la semence des vésicules séminales dans l'urethre. Il tire son origine de l'extrémité postérieure ou queue de l'épididyme, de là il monte avec

les vaisseaux spermatiques, & aide à former le cordon, il s'en sépare lorsqu'il est arrivé à l'anneau des muscles du bas-ventre: là il se courbe & se porte vers la vessie entre ce sac & l'utérus de chaque côté. Lorsqu'il est parvenu à la partie postérieure, il rencontre le canal du côté opposé & descend avec lui, sans cependant se confondre ensemble, & ils vont ainsi se rendre aux vésicules séminales placées au col de la vessie.

Le Canal déférent est d'une couleur blanchâtre. Il est plissé à son origine, & assez gros; il diminue ensuite en grosseur & devient lisse & uni jusques derrière la vessie, où son volume augmente de nouveau, & où il se plisse encore. La cavité du canal est fort petite en comparaison de son volume, on peut à peine y faire entrer un stilet, quoique le canal soit aussi gros qu'une plume à écrire; cette cavité n'est pas égale par tout, elle est d'abord fort étroite, & augmente à mesure qu'elle se porte vers les vésicules séminales. Elle reste toujours arrondie; quoique le canal soit applati, ce qui vient de la fermeté de la substance qui est compacte & fort épaisse: par ce moyen la semence coule toujours du testicule dans les vésicules séminales où elle est déposée pour le besoin. Le canal malgré l'épaisseur de ses parois, peut se dilater considérablement, comme cela arrive dans les chaudes pisses supprimées, dans le sarcocèle.

Dans l'opération de la castration, il ne faut pas lier le Canal déférent lorsqu'on fait la ligature du testicule, tant parce que cela est entièrement inutile, puisque l'humeur qu'il charie vient du testicule que l'on emporte, qu'à cause des douleurs que cause cette ligature, qui sont excessives, parce que ce conduit est presque tout nerveux.

*Canal Veineux.* Conduit particulier au fœtus, situé à la partie cave du foie, & provenant du sinus de la veine porte, du côté opposé à l'insertion de la veine ombilicale dans le même sinus. Ce canal en partant monte obliquement sans donner aucune branche, & va s'aboucher avec la veine cave, immédiatement au dessous du diaphragme.

**CANCER.** Tumeur dure, différemment figurée, inégale, douloureuse, livide ou plombée, environnée de

plusieurs vaisseaux gonflés & variqueux, qui ressemblent à peu près aux pattes d'une écrevisse, d'où cette tumeur a tiré son nom. On distingue le Cancer en *occulte* & en *ulcéré*. Le Cancer occulte commence sans douleur, ne paroît être qu'un squirre douloureux, lequel n'est quelquefois dans son origine pas plus gros ni plus considérable qu'un pois à cautere, ou qu'une petite noisette; mais qui croît ensuite par fois assez vite & devient fort sensible. Le Cancer ulcéré est puant, sordide, inégal, noirâtre; ses bords sont durs, calleux, gonflés, fort douloureux, & fort renversés: On l'appelle aussi Cancer ouvert.

Cette maladie vient souvent à la suite d'un squirre, & souvent sans avoir été précédée de squirre, à l'occasion de chûtes, d'obstructions, de coups & d'autres accidens de même nature, aux aisselles, aux mammelles, aux parotides, au nez, aux levres, aux yeux, aux parties genirales, à la matrice, à l'anús; mais plus souvent aux femmes qu'aux hommes. On donne le nom de *noli me tangere* à celui qui attaque le visage. Ce n'est pas qu'on doive absolument abandonner le mal quand il se trouve dans les parties qui composent la face, mais cela doit avvertir le Chirurgien d'être bien sur ses gardes en traitant le Cancer du visage, pour ne le point irriter.

Les remèdes que la Chirurgie emploie pour la guérison des Cancers, sont l'extirpation & l'amputation. Les petits Cancers coûtent très-peu de peine, & l'opération exige peu d'instrumens. C'est alors une simple extirpation. Quand la tumeur est de la grosseur d'une noix seulement ou tout au plus d'un œuf, on fait à la peau une incision cruciale sur cette élévation, on sépare les quatre lambeaux avec un scalpel, on saisit de la main gauche la glande en la partie qui forme la tumeur, & de l'autre on la dissequé dans toute sa circonférence, & on l'enlève en entier. On panse ensuite la plaie à l'ordinaire pour en procurer une bonne suppuration & la faire cicatrifer. Quand la tumeur est trop petite ou que la glande ulcérée est trop enfoncée pour qu'on puisse la saisir avec la main, on se sert d'une pince ou d'une espèce de tenette dont les branches sont courbes & pointues, on tient la tumeur



comme embrochée par ce moyen, & on la disleque commodément.

Quand une mamelle est cancéreuse en entier, l'opération est plus considérable. Il faut faire l'amputation de toute la glande, & alors on se comporte comme dans les grandes opérations. Il faut avant l'opération préparer la malade par des saignées, des purgations, & d'autres remèdes suivant l'exigence des indications. On attend aussi qu'elle cesse à être réglée, si elle a encore les règles, & qu'elle soit dans l'âge de ne les plus avoir. Enfin le jour étant pris, on dispose son appareil. Les instrumens qui servent sont une aiguille enfilée d'un cordonnet, & un rasoir. On affermit bien la lame de l'instrument dans sa chaise au moyen d'un fort bandelleté, de façon qu'elle ne vacille point, & qu'on puisse avec faire une incision sûre.

Il faut pour le pansement faire provision d'eau stiptique, telle que l'eau de renouée, de plantain, l'eau alumineuse, &c. de poudres astringentes, telles que l'alun, le vitriol, les roses, la vesse de loup sèche, &c. Il n'est pas hors de propos de se ménager quelques boutons de vitriol pour le besoin; mais il est nécessaire d'avoir de la charpie en quantité, des plumaceaux, un emplâtre de minium ou de ceruse, des compresses, la serviette & le scapulaire.

Toutes les choses étant ainsi disposées pour l'opération & pour le pansement, on place la malade. La situation doit être commode & pour elle & pour le Chirurgien. Ainsi on la fait mettre sur un lit à demi couchée, à la renverse, & au jour. On lui fait lever le bras du côté malade, & on le lui fait porter en arrière; afin de faire saillir davantage la tumeur, & que le muscle pectoral se retire un tant soit peu. Le Chirurgien prend ensuite une plume chargée d'encre; il trace une ligne autour de la tumeur pour diriger sa section; puis il saisit d'une main la tumeur, ou bien la traverse d'une aiguille enfilée d'un cordonnet, pour former avec ce cordonnet une anse au moyen de laquelle il puisse soutenir la masse cancéreuse & l'approcher en devant: après quoi pren-

nant le rasoir qu'il a bien affermi dans la chaise ; il fait avec promptitude l'incision suivant la ligne qu'il a décrite autour de la tumeur, abaisse la mamelle, & la disseque au plus vite d'avec le muscle pectoral.

Cette opération se fait communément avec assez de facilité, quand on va vite, parce que les parties à dissequer se tiennent par un tissu Cellulaire, qui n'est point serré, & que les vaisseaux que l'on ouvre ne sont pas extraordinairement gros ; quand on n'agit pas ainsi avec une certaine diligence, le sang gagne, inonde & empêche beaucoup la dissection. La tumeur étant ôtée, on laisse dégorger de sang les vaisseaux qui la nourrissoient, & l'on ne se sert des caustiques dont on s'est pourvu qu'au cas que l'hémorrhagie fut trop considérable & à craindre.

Dans ce dernier cas il faut boucher les vaisseaux avec des grains de vitriol ou des poudres astringentes, ou faire la ligature. Mais quand il n'arrive point d'hémorrhagie dangereuse, il suffit de couvrir la plaie avec des plumacéaux secs, par-dessus lesquels on met une bonne provision d'étoupes que l'on a garnies de poudres stipitiques mastiquées avec du blanc d'œufs. On met ensuite un emplâtre de la figure de la plaie, puis par-dessus une compresse, & l'on assujettit le tout par le moyen d'une serviette qui soutient le scapulaire.

Les pansemens n'ont rien de particulier. On les fait avec des digestifs ordinaires, & des onguens qui absorbent la serosité âcre & maligne dont la partie est habituellement abreuvée, & on les continue jusqu'à ce que la suppuration soit bien établie. S'il restoit quelques filamens carcinomateux, il faudroit y appliquer promptement quelque caustique pour les ronger & les détruire. Au reste, quand la plaie est bien nettoyée, lorsque les chairs sont vermeilles, l'on en procure la cicatrice aisément & comme dans les autres plaies. Cependant s'il faut ajouter foi aux auteurs, il ne faut pas s'attendre à une prompte cicatrification à cause de la figure ronde de la plaie. Mais il n'y a gueres que la dépravation des sucs & la corruption des solides qui soient capables de la retarder. ○

Une observation qu'il faut faire , c'est que souvent après la guérison des cancers des mammelles , les malades restent languissantes & périssent à la longue ; & une attention que le Chirurgien doit scrupuleusement avoir ; c'est de conseiller longtems , après l'amputation , l'usage des remèdes contraires à la cause.

**CANCER DE GALIEN.** Bandage inventé par Galien pour les plaies de tête. Il est à huit chefs suivant la description de l'auteur ; mais ceux qui l'emploient aujourd'hui ne le font qu'à six. Voyez *Bandage des Pauvres*.

**CANCEREUX,** Qui tient du cancer , qui approche de la nature du cancer.

**CANELÉ.** M. Lieutaud qui considère les deux muscles jumeaux de la cuisse comme un seul muscle lui a donné le nom de *Canelé* , parce qu'on remarque suivant sa longueur une canelure dans laquelle le tendon du muscle obturateur interne est reçu. M. Petit ; l'Anatomiste , qui les considère aussi comme un muscle , l'a appelé *accessoire de l'obturateur interne*.

**CANIN.** Muscle qui s'attache par une de ses extrémités dans la fosse maxillaire le long du bord alvéolaire de la mâchoire supérieure au-dessus de la dent canine du voisinage de laquelle il tire son nom : il se termine par son autre extrémité à la commissure des lèvres , & communique avec les autres muscles qui se trouvent en ce lieu. Ce muscle est composé de deux portions. M. Winslow a fait de la supérieure un muscle particulier qu'il a nommé *Sur-demi-orbiculaire*. Ce muscle tire la commissure des lèvres en haut , & est antagoniste du triangulaire.

**CANINES.** Nom que l'on donne à quatre dents que l'on a comparées à celles des chiens , parce qu'elles sont pointues. Il y en a deux à chaque mâchoire , une de chaque côté. Elles sont entre les incisives & les molaires sur lesquelles elles débordent & font une espèce d'angle ; ce qui a déterminé M. Winslow à les nommer *Angulaires*.

**CANULE.** Petit tube qu'on introduit dans les

plaies ou dans quelques cavités pour les entretenir ouvertes, & donner issue aux matieres qui y croupissent, ou pour faciliter l'entrée & la sortie de l'air dans la bronchotomie. On fait ces instrumens avec de l'or, de l'argent, de l'étain ou du plomb. Leur différence vient des différens usages auxquels on les destine, & de la différence des parties pour lesquelles on les emploie. Il y en a de rondes, de plattes, d'ovales, de courbes, de courtes, de longues, d'ailées ou à platines, à anse, à anneaux pour les attacher. L'on y distingue toujours deux parties essentielles, le pavillon & le canal proprement dit. Le pavillon représente une espece d'entonnoir si évasé qu'il en est un peu applati, & est percé de deux trous destinés à laisser passer des rubans pour fixer les Canules. Le canal est aussi percé communement sur les côtés de son extrémité, pour faciliter la sortie des humeurs à évacuer. La Canule dont on se sert dans l'opération de la bronchotomie, doit être applatie, très-courte, & d'argent. Voyez *Bronchotomie*.

**CANTHUS.** Se dit des angles des yeux. Il y a le grand & le petit Canthus. Le grand est celui qui est du côté du nez, le petit se trouve près la tempe. Voyez *Angle de l'œil*.

**CAPACITÉ.** Se dit de l'espace contenu dans une cavité. En ce sens on dit la Capacité de la tête, de la poitrine, du bas-ventre. Il s'applique aussi aux parties creuses, telles que la vessie urinaire, l'estomac, les intestins, &c.

**CAPELINE.** C'est un bandage simple consistant en une bande longue de sept aunes ou environ, large de trois doigts. On la roule en un chef, & elle sert dans les amputations du bras, de l'avant bras, de la cuisse & de la jambe. On fait des circonvolutions circulaires, des doloires, des croisées, des renversées relativement à la figure des parties, & suivant le besoin que l'on en a. Il y a une autre Capeline à deux chefs qui porte le nom de Bonnet d'Hippocrates. Voyez *Bonnet d'Hippocrates*.

**CAPILLAIRE.** Qui approche de la finesse d'un cheveu. Il se dit des derniers vaisseaux, tant arteriels que veineux, & d'une fente aux os. Voyez *Trichismos*.

**CAPILLAMENT.** Filet de division & subdivision d'une partie qui égale à peine la grosseur d'un cheveu. Il se dit des artères, des nerfs & des fibres musculaires.

**CAPITALES.** On donne ce nom aux branches artérielles qui sortent immédiatement du tronc de l'artère aorte. Les unes de ces branches sont grosses, les autres menues. Telles sont, par exemple, les artères œsophagiennes, la cœliaque, les émulgentes, les spermatiques, les mésentériques, &c. &c. On leur donne aussi le nom de *Primitives*.

**CAPSULAIRES.** (artères & veines). Il y a deux artères de ce nom, une de chaque côté. Elles naissent quelquefois de l'aorte, au-dessus des émulgentes, & fournissent les adipeuses qui vont à la graisse des reins. Quelquefois elles naissent du tronc de la cœliaque. Celle du côté droit vient le plus souvent de l'artère renale du même côté, assez près de sa naissance. La gauche part ordinairement de l'aorte même au-dessus de la renale. On les appelle capsulaires, parce qu'elles portent le sang aux capsules surrénales ou atrabilaires.

Les veines reprennent le sang qu'ont apporté les artères, & vont le rendre à la veine cave, ou, ce qui est le plus ordinaire, aux veines émulgentes de chaque côté.

**CAPSULE.** Sorte de tunique qui dans le corps humain sert d'enveloppe à quelque partie. Telle est la Capsule de Glisson dans le sinus de la veine porte, telles les Capsules des articulations, &c.

*Capsule de Glisson.* Tunique que le célèbre Glisson a découverte. Elle renferme le conduit hépatique & la veine porte, non-seulement au dehors du foie, mais encore dans toutes leurs distributions dans ce viscère : d'où il suit que les branches du canal hépatique dans le foie, sont aussi nombreuses que les rameaux de la veine porte. Or ces deux sortes de rameaux, se distinguent dans la Capsule, en ce que les conduits hépatiques sont plus petits que les branches de la veine porte, & que leur couleur tend sur le jaune.

*Capsule du cœur.* Voyez *Péricarde*.

*Capsules féminales.* C'est la même chose que les vésicules féminales.

**CAPUCIN.** On donne ce nom à un muscle, qui faisant regarder la terre, marque un sentiment d'humilité: vertu que possèdent les religieux dont on lui a donné le nom.

**CARCHESIEN.** On donne ce nom à un laqs dont on se servoit autrefois pour faire les extensions dans les luxations & les fractures. Il se faisoit comme le nœud qui attache la voile au-dessus de la hune d'un vaisseau, d'où il a pris son nom. Voyez *Fracture & Luxation*.

**CARCINOMATEUX.** Qui tient de la nature du carcinome ou cancer.

**CARCINOME.** C'est la même chose que cancer. Voyez *Cancer*.

**CARDIA.** Nom que l'on a donné à l'orifice supérieur de l'estomac. Les anciens attribuoient au cœur les affections de cette partie, apparemment à cause de sa situation. Car il est situé vers la region du cœur, vis-à-vis la onzième vertèbre du dos, approchant un peu plus des vertèbres que du cartilage xiphoïde. Il se trouve presque en ligne directe au-dessus de l'estomac, pour faciliter l'entrée des alimens. Plus l'estomac se remplit, plus le Cardia se replie & se ferme. Voyez *Estomac*.

**CARDIAQUE.** Se dit de toute partie qui concerne le cœur, soit artère, soit veine, soit plexus. Voyez *Coronaires du cœur & Plexus cardiaque*.

*Cardiaque (plexus)* Ce plexus se forme au-dessous du poumon, & devant les bronches par l'entrelacement des différentes ramifications des deux troncs du nerf de la huitième paire avec celles des nerfs intercostaux. Il produit quantité de filets, dont quelques-uns, vont au péricarde, & les autres le traversent autour des gros vaisseaux, pour se distribuer au cœur. Il est formé de filets d'une finesse excessive; mais les filets qui lui viennent de la paire vague sont & plus nombreux, & moins déliés que ceux qui naissent de l'intercostal. Ce plexus envoie un grand nombre de ses filets entre les deux grosses artères, qui de-là vont se repandre sur les oreillettes & gagner les ventricules du cœur.

Pour faire, avec M. Petit l'anatomiste, une réflexion

frappante, nous ferons observer que le plexus cardiaque est très-petit, & la ténuité des filets extrême, & que cependant ce plexus est quelquefois durant plus de cent ans le principe du mouvement de l'admirable partie qui fournit le sang & la vie à toutes les autres dans le corps humain. Tant il est vrai que c'est des plus petites causes en apparence, que la nature fait tirer les plus grands effets.

*Cardiaques* (arteres & veines). Voyez *Coronaires du cœur*.

**CARIE.** Solution de continuité dans les os, avec perte de substance, causée par une matière âcre & corrosive. La Carie répond à l'ulcère des parties molles, & on doit la regarder comme une ulcère des parties dures, & une vraie gangrene des os.

On distingue la Carie en sèche & en humide. Celle qui est sèche ne produit aucun suintement d'humeur âcre. L'humide au contraire suinte beaucoup. Celle-ci est plus difficile à guérir, l'autre est suivie communément d'une assez prompte exfoliation. On la distingue encore à raison de sa cause, en celle qui vient de cause interne, & en celle qui est produite par une cause externe. Celle-ci est ordinairement un coup, une chute, une contusion. Les causes internes sont les virus scorbutique, écrouelleux, cancéreux, venerien. Souvent la Carie vient d'une exostose, & il n'est pas rare qu'elle soit recouverte d'un abcès dans les parties molles. Voici comment il convient qu'un Chirurgien traite la Carie.

Si après l'ouverture d'un abcès ou d'une exostose, on trouve l'os simplement decouvert ou carié vermoulû, ou percé jusqu'à la moëlle, il faut dans le premier cas se contenter de mettre dessus un plumaceau trempé dans l'eau-de-vie, ou dans l'esprit de vin; on remplit la plaie de charpie sèche, on couvre le tout de plumaceaux que l'on retient en place au moyen de compresses & de bandages appropriés. Au premier pansement on examinera l'os, & s'il ne souffre aucune altération, on le pansera simplement avec un plumaceau trempé dans l'esprit de vin, & les chairs avec quelque onguent. Mais si l'os tarde à s'exfolier, il faut appliquer le caustere comme il va être dit

Pendant ce tems-là on combat la cause interne, & quand elle n'est ni invétérée, ni maligne, l'exfoliation de l'os carié se fait aisément.

S'il y a suintement à la Carie, & si elle est profonde, ou même s'il arrive qu'elle résiste aux remèdes, & que l'os ne s'exfolie point, on appliquera avec succès la dissolution du mercure par l'esprit de nitre, ou quelque autre catheterique, & cette application sera plus ou moins réitérée selon la profondeur de la Carie. On pause avec de la charpie sèche le jour de l'application du caustique, & avec de la charpie trempée dans l'esprit de vin, les jours qu'on ne l'applique pas. Quand le suintement est suivi de vermourure, ou quand on veut l'éviter, si l'application du catheterique ne suffit pas, on applique le caustere actuel, & s'il se trouve excroissance de chairs, outre le feu, on se servira de rugines pour les enlever & grater l'os, afin que le feu détruise l'une & l'autre en les pénétrant avec plus de facilité.

Il n'est pas toujours aisé de combattre la Carie avec vermourure, du moins quant au vice local; on rencontre souvent de ces sortes de Caries qui ont été négligées, dans lesquelles l'os est presque entièrement gâté & vermouru. Cela, il est vrai, n'est pas d'une aussi grande conséquence, quand, cette espece de Carie, attaque les os qui ne servent point d'appui & de soutien au corps : mais si pareille maladie survient à l'os de la cuisse ou de la jambe, à celui du bras ou à ceux de l'avant-bras, on doit regarder cette maladie comme très-fâcheuse. L'os peut se rompre entièrement, & l'on voit qu'alors le membre n'auroit plus de soutien. Ainsi tandis que le Chirurgien fera les opérations nécessaires, il convient qu'il ait soin de soutenir la partie avec des plaques de fer blanc, des cartons, des boîtes, ou toute autre machine.

Les rugines dont on se servira doivent couper assez, pour qu'on ne soit pas obligé d'appuyer pour enlever ce qu'il faut ratisser, parce qu'on pourroit rompre l'os, & par la même raison le fer qui est le caustere actuel, sera le plus rouge qu'il sera possible, afin qu'il puisse se brûler quoiqu'on ne l'applique que légèrement.



Pour cette application, le Chirurgien doit être muni de plusieurs cauterés de la même grosseur & de la même figure, on les met tous à chauffer sur des charbons ardens, & cependant le Chirurgien découvre la plaie, l'essuie & la garnit de linges mouillés pour garantir le vif des impressions du feu. On commence à brûler par le milieu de la Carie, puis on continue sur les bords, en prenant garde que la chaleur ne les blesse. Une attention qu'on doit avoir, c'est d'appliquer tout de suite les cauterés qu'on applique au milieu, mais il faut laisser du tems entre les applications qu'on fait sur les bords de la Carie, pour permettre aux linges mouillés de se refroidir; car il faut soigneusement défendre les bords. Ainsi quand les linges sont trop secs, on peut les remouiller. C'est le moyen de les refroidir plus promptement, mais on doit avoir soin de les bien exprimer; il ne faut point que l'eau en découle, elle refroidiroit les cauterés qui doivent brûler.

Après cette application, le Chirurgien panse la Carie avec la charpie sèche. Quand le malade sent trop de chaleur, comme il a coutume d'arriver, quand on cautérise ainsi les os qui contiennent de la moëlle, on trempe sa charpie dans l'esprit de vin. On panse ensuite l'ulcère à la manière des ulcères. Il ne faut pas se contenter d'appliquer les cauterés actuels une seule fois, il vaut beaucoup mieux les poser à plusieurs reprises sur la partie malade, afin d'éviter de faire pénétrer la chaleur plus profondément qu'il ne convient. Au reste on brûle plus ou moins, selon l'épaisseur apparente de la Carie, & selon son espèce. Celle qui se trouve compliquée avec la vermine ou l'hyperstatose, exige une application plus forte que les autres, car alors il est nécessaire de détruire les mauvaises chairs, & pour cet effet, il faut cautériser jusqu'aux parties saines, d'où partent les vaisseaux qui fournissent la chair; tandis qu'à l'égard des autres, il suffit de dessécher pour tarir ceux d'où découlent les sérosités. On doit aussi appliquer le feu plus fortement aux os spongieux lorsqu'ils sont attaqués de ces deux espèces de Carie.

**CARNIFICATION.** Etat d'une plaie ou d'un ulcère

où les chairs semblent se régénérer, prennent une bonne couleur vermeille, & promettent une prompte guérison.

**CARNIVORE.** Qui mange de la chair. Animal Carnivore, est un animal qui se nourrit communement de chair. Il se dit aussi des ulcères rongeurs. Voyez *Sarcophage*.

**CARNOSITE.** Excroissance de chair fongueuse ou calleuse, qui s'engendre dans l'urètre, & bouche le passage de l'urine. L'on prétend que les Carnosités se forment en conséquence des ulcères que le virus vénérien a causé dans le canal urinaire, mais elles ne sont pas aussi fréquentes qu'on le croit; ce sont plutôt des cicatrices dures, calleuses, élevées, qui rendent le canal plus étroit, ou le *veru montanum* excorié, tuméfié, endurci, skirreux, qui fait obstacle à la sortie de l'urine.

Il est vraisemblable que le canal de l'urètre est retreci moins par des excroissances que par le gonflement des glandes qui l'environnent, & qu'ainsi il faut traiter cela par des fondans.

On les traite par les bougies & par les bains locaux en employant à l'intérieur des préparations mercurielles, & des frictions de tems en tems sur le périnée, jusqu'à ce qu'elles soient entièrement fondues. Voyez *Bougie & Friction*.

**CARONCULE LACRYMALE.** On donne ce nom à une petite éminence glanduleuse placée au grand angle de l'œil, entre le globe & l'angle des paupières. Sa couleur est d'un rouge plus ou moins pâle. Elle est composée d'un grand nombre de petits grains qui forment plusieurs petits pelotons: au milieu de chaque peloton il y a un petit trou qui est l'embouchure de leurs conduits excrétoires, à côté duquel sort un petit poil très-fin. Il découle le long de ces petits poils une humeur blanchâtre. Près la Caroncule on remarque un repli de la conjonctive en forme de croissant, dont les deux pointes répondent aux points lacrymaux. On lui donne le nom de membrane semi-lunaire à cause de sa forme. Cette membrane ainsi que la caroncule détermine les larmes à couler dans les points lacrymaux.

Il survient quelquefois sur la Caroncule une excroissance spongieuse rouge & indolente qui cede souvent aux remèdes. Elle est aussi quelquefois d'une substance plus solide, plombée & douloureuse. On ne la guérit que par l'extirpation. Pour la faire passer un fil au travers afin de la soulever, & on la coupe ensuite proche sa racine, en prenant garde d'intéresser la Caroncule lacrymale que l'on distingue facilement.

*Caroncule de l'urethre: Veru-montanum: Tête de poule:* On donne indifféremment ces noms à une éminence languette, plus grosse en arrière qu'en devant, placée dans le canal de l'urethre. Elle est rougeâtre & paroît formée par quelques fibres charnues qui viennent du col de la vessie. Sa partie supérieure est percée par deux petits trous qui sont les orifices des vaisseaux éjaculateurs des vésicules seminales. On remarque tout le long de son prolongement une rangée de petits trous au nombre de cinq ou six de chaque côté: ce sont les orifices des tuyaux excréteurs de la prostate. Ils sont arrangés en forme de croissant.

*Caroncules myrtiformes.* Les Anatomistes ont donné ce nom à plusieurs petites éminences charnues, disposées circulairement autour de l'entrée du vagin, où elles représentent des feuilles de myrte d'où elles ont tiré leur nom. Elles sont rouges, fermes & relevées dans les filles pucelles, & selon ces Anatomistes elles se joignent l'une à l'autre par quelques fibrilles fort déliées qui les tiennent assujetties ensemble. Tout le monde convient aujourd'hui que ces Caroncules ne sont que des portions de l'hymen déchiré qui se sont cicatrisées, & dont le nombre est indéterminé. Il s'ensuit de là que l'existence des caroncules loin d'être la marque du pucelage, sont au contraire le signe de la défloration.

CAROTIDAL (trou) Voyez *L'os temporal*.

CAROTIDES. On donne ce nom à deux grosses artères situées une à droite & l'autre à gauche, qui vont se distribuer à la tête. La Carotide droite naît communément de la sous-clavière droite, & quelquefois de la crosse de l'aorte; la Carotide gauche y prend toujours son ori-

gine. Elles se divisent l'une & l'autre de la maniere suivante.

Après avoir monté tout le long de la partie latérale de la trachée artère, & être arrivé au larynx, le tronc se partage en deux grosses branches, dont la postérieure se courbe un peu pour passer dans le canal osseux, qui lui donne entrée dans le crâne où elle se distribue au cerveau, ce qui lui a fait donner le nom d'*interne*: la branche antérieure se distribue aux parties extérieures de la tête d'où elle a reçu le nom d'*externe*.

La Carotide externe en montant se divise en plusieurs rameaux. Elle fournit l'artère laryngée supérieure; la sublinguale ou ranine; la maxillaire, & l'angulaire; l'occipitale; l'auriculaire; l'arrière de la dure-mère, la temporale & ses trois rameaux; les cervicales. L'interne pénètre dans le crâne en faisant trois contours différens; puis elle jette des rameaux qui vont dans l'orbite se distribuer à l'œil. Ayant ensuite percé la dure-mère, elle va gagner le côté de l'entonnoir & s'y partage en deux branches, une antérieure, & l'autre postérieure. L'antérieure va s'unir par une anastomose avec la pareille branche de la carotide du côté opposé, & se distribue par une infinité de rameaux aux parties extérieures du cerveau. La branche postérieure fournit aussi le sang nécessaire aux parties de cet organe qui lui répondent.

Ainsi les artères carotides fournissent du sang à toutes les parties du col & de la tête, tant internes qu'externes, intérieures qu'extérieures, conjointement avec les artères vertébrales.

Les Carotides s'anastomosent avec les vertèbres dans le crâne, & cette anastomose mérite une attention particulière; elle fait comme un cercle artériel qui ceint & embrasse la selle du turc. En général ces artères diffèrent peu des veines dans le cerveau, & le sang coule par elles bien moins rapidement que par les autres artères, parce que outre les incurvations & les inflexions que les carotides, ainsi que les vertébrales, font avant que d'entrer dans le crâne, leurs tuniques sont encore très-minces, ou du moins beaucoup plus après leur entrée dans le cerveau

qu'au paravant; d'où il suit qu'elles ne doivent avoir sur le sang gueres plus d'action que les veines, dans cet organe.

**CAROTIDIEN**, se dit en général de tout ce qui a rapport aux arteres carotides. On donne le nom de *Carotidien externe* à un trou placé proche l'apophyse vaginale de l'os des tempes, parce que l'artere carotide interne s'y engage avec le nerf grand intercostal. Ce trou est l'orifice externe d'un canal pratiqué le long du rocher, dans lequel la carotide externe continue sa route, & qui pour cette raison se nomme *Carotidien*. On donne le nom de *Carotidien interne* à l'orifice par lequel ce canal s'ouvre dans le crâne à la pointe du rocher. On le nomme aussi *déchiré moien*, parce que la réunion du rocher avec le sphénoïde laisse en cet endroit une ouverture dont les bords inégaux semblent avoir été déchirés.

**CARPE**. Partie située entre le métacarpe & l'avant-bras. Dans le langage ordinaire on l'appelle plus souvent le poignet.

Le Carpe est composé de huit os, fort irréguliers qui sont rangés sur deux lignes. Autrefois on ne distinguoit ces os que par les noms de premier, second, &c. Lyser, Anatomiste célèbre, est le premier qui leur a donné des noms particuliers. La première rangée qui est la plus voisine de l'avant-bras avec lequel elle s'articule est composée de trois os, qui sont : le *scaphoïde*, le *lunaire* & le *cunéiforme* : on a coutume d'y en ajouter un quatrième que l'on nomme *pisiforme* ou *hors de rang*, parce qu'en effet il est placé sur la face interne du *cunéiforme* & non pas à côté. La seconde rangée qui s'articule avec la première & le métacarpe est formée par les quatre os suivants : le *trapeze*, le *trapezoïde* ou *pyramidal*, le *grand os*, le *crochu* ou *unciforme*.

La disposition de ces os est telle qu'ils forment par leur assemblage une cavité à leur face interne & une convexité en dehors. Ils sont cartilagineux dans l'enfant & fort spongieux dans l'adulte. Ils sont attachés les uns aux autres par de petits ligamens qui vont d'un de ces os à l'os voisin, & les unissent ainsi tous ensemble. Par

dessus ces petits ligamens il y en a de plus longs qui s'attachent à plusieurs de ces os. C'est à la partie interne du Carpe que l'on trouve le ligament annulaire qui forme une arcade, sous laquelle passent les tendons des muscles fléchisseurs.

**CARRELET.** Grosse aiguille quadrangulaire qui sert à la ligature de l'épiploon & du cordon des vaisseaux spermatiques. Cette aiguille a deux à trois ponces de long, son corps est rond & finit par quatre pans obtus, faits à la lime & adoucis par la polissoire.

**CARTILAGE.** C'est un corps d'une substance compacte, & d'une blancheur luisante & polie, sur-tout aux extrémités des grands os. Les Cartilages sont moins durs & moins cassans que les os; mais ils sont moins souples & moins flexibles que les ligamens, & ne diffèrent des os que par leur mollesse. Leur nombre est plus grand dans les enfans que chez les adultes, parce que chez les premiers, il y en a beaucoup qui s'ossifient avec l'âge, & même il n'est pas rare d'en trouver par la même raison plus dans les vieillards que dans les jeunes gens.

On trouve des Cartilages presque à toutes les extrémités des os qui forment des conjonctions; & l'on en remarque de très-épais & de très-forts aux grandes jointures. Il y en a aussi de minces & de flexibles. Ils ont différentes figures suivant le lieu où ils sont placés & leur usage dans la vie. Les uns recouvrent des éminences, & sont arrondis comme elles; les autres revêtent des cavités & sont convexes de même.

Au reste, ils ont différens usages dans le corps animé. Ceux qui se trouvent aux extrémités des os articulés pour la plupart, facilitent & adoucissent les mouvemens d'un os sur l'autre. D'autres servent à défendre des viscères, des injures des corps étrangers; & à soutenir des muscles; d'autres servent à former des organes; mais le principal usage des Cartilages est de servir de moyen pour l'union des os.

Les Cartilages sont dépourvus de sentiment comme les os, & ce n'est pas que les uns & les autres n'ayent des nerfs, puisqu'ils sont formés du périoste, membrane qui

couvre les os, comme l'a observé M. Duhamel; mais ce qui fait qu'ils manquent de sentiment, c'est que les nerfs y sont trop serrés, & par-là hors d'état de recevoir & de transmettre aucune impression.

**CARTILAGINEUSE** (*symphyse*). Voyez *Synchondrose*.

**CARTILAGINEUX**, qui tient de la nature des cartilages, qui en a la consistance, la couleur, ou les propriétés, &c.

**CASTRATION**. Opération par laquelle on ampute les testicules. Il ne faut jamais en venir à cette opération que l'on n'y soit contraint par une extrême nécessité. Le cordon des vaisseaux spermatiques est-il gonflé & variqueux après l'ouverture d'un hydrocele? A-t-on employé inutilement tous les remèdes capables de dissiper le gonflement, la tension & la dureté dans deux ou trois jours après l'ouverture? M. Garengot dit qu'il faut alors en venir à l'opération. Une inflammation aux testicules qui tourne en gangrène, ou en abcès qui devient squirreux ou carcinomateux, un sarcocèle irrésoluble qui se termine de même en cancer, exigent encore cette fâcheuse opération. Dans ces cas l'amputation des parties est la seule & unique ressource pour sauver la vie, au malade. Souvent les personnes qui sont dans cette malheureuse circonstance, préfèrent la mort à la vie qu'on veut leur conserver; & le plus triste, sans doute, c'est que trop fréquemment elles ne survivent pas de beaucoup en effet à la perte qu'elles ont faite. Le chagrin & la mélancolie qui s'emparent soudain, de ceux en particulier qui sont mariés, accélèrent aisément leur trépas; & il n'y a guères que des célibataires de temperament, chez qui cette opération puisse avoir un heureux succès. Néanmoins il suffit qu'elle en ait sauvé, pour qu'on la pratique.

La Castration n'exige pas un grand appareil d'instrumens ni de pansement. Un bistouri droit & des ciseaux mousses suffisent, & avec des morceaux de linge fin & usé, ou de la charpie brute, des compresses & le ban-

dage inguinal ; quelque digestif & une embrocation, on pourra faire son pansement.

Tout étant disposé , on couche le malade sur le dos, des serviteurs lui tiennent les bras & les jambes. On fait ensuite l'incision du scrotum, en commençant près de la verge, & directement sur les vaisseaux spermatiques que l'on a soin d'éviter, en faisant tirer un peu le testicule, pendant qu'on coupe la peau ; cela l'éloigne de l'instrument. Pour faire cette incision le Chirurgien se sert du bistouri droit, il pince d'abord d'une main la peau dans l'endroit désigné, conjointement avec un aide ; ensuite il commence l'incision dans l'endroit du scrotum qui paroît le plus mince, observant toujours de ne couper d'abord que la peau. Après cette première incision il pousse le doigt indice ou celui du milieu sous la peau, dans les cellules graisseuses, pénètre dans le scrotum, & aggrandit la section, en coupant sur son doigt avec des ciseaux mousses, la peau qu'il a séparée. C'est ainsi qu'il ouvre & ouvrira tout le scrotum. Quand cette section est finie, si par hazard on trouve que le cordon soit trop gros, ou qu'on soupçonne quelque descente, le Chirurgien pincera le sac dans l'endroit qui lui paroîtra le plus mince, & l'ouvrira aussi sur son doigt dans toute son étendue ; ce qui sera facile, pour peu qu'il y ait de serosité. Les intestins peuvent aussi compliquer l'opération ; & si la maladie étoit du côté droit, il faudroit prendre garde de lier l'appendice du cœcum ; car il en résulteroit de nouveaux accidens qui seroient très-fâcheux.

L'épiploon pouvant aussi sortir, s'il se rencontroit ; ou si par un plus grand malheur encore, il avoit acquis une dureté & un volume considérable, comme il arrive ordinairement ; il faudroit, avant d'y faire la ligature & de le couper, examiner s'il ne renferme point quelque circonvolution d'intestin. M. Thibaut, au rapport de Garengéot, l'auroit coupé sans cette précaution. Après quoi l'on diviserait l'anneau de l'oblique externe, on sépareroit le cordon des vaisseaux spermatiques dans cet endroit, avant de toucher au testicule,



& on le lietoit à l'endroit de l'anneau ou un peu au-dessus. C'étoit la pratique de M. Arnaud, qui assùroit que cette maniere de couper le pilier de l'anneau, ôtant la compression des vaisseaux spermatiques, en empêchoit l'inflammation, qui souvent fait pètir les malades. Pour faire la ligature en question, il se servoit d'un tuban de fil, qu'il passoit dessous le cordon, en mettant dessus une petite compresse languette & étroite. Il lioit le cordon & la compresse au lieu marqué, & les serroit un peu d'abord par un nœud simple. Il faisoit ensuite un second tour qu'il assujettissoit d'un nœud double, & par-dessus il formoit un autre nœud simple. Il en faisoit autant au sac, c'est-à-dire, il le séparoit de cet endroit du scrotum, & cela avec les doigts. Il faisoit ensuite la ligature comme la précédente; il détachoit & séparoit toujours avec les doigts, le sac & le testicule tout ensemble, du scrotum, coupant avec des ciseaux les endroits qui faisoient trop de résistance. M. Gatengeot regarde cette méthode, comme d'autant plus sûte, que par cette précaution on ne court aucun risque de causer une grande hémorrhagie, & qu'elle épargne beaucoup de douleur au malade.

Quand donc le Chirurgien a ainsi séparé le sac & le testicule du scrotum, & ôté les corps durs & carcinomateux qui faisoient résistance, il coupe le sac un bon travers de doigt au-dessous de la ligature, & le cordon des vaisseaux spermatiques à quatre travers de doigt au-dessous, afin d'avoir de la prise, pour faire une seconde ligature, au cas que par malheur la première se relâchât, ou qu'elle ne fût pas assez serrée.

Lorsqu'on fait la castration à cause d'un testicule gangrené, ou bien pour quelques excroissances qui corrompoient le corps du testicule, sans descente, sans abcès & sans hydropisie dans la tunique vaginale, l'opération est beaucoup plus simple. Après avoir ouvert le scrotum, & examiné le testicule; on sépare le cordon avec les doigts, à l'endroit de l'anneau, comme il a été dit, on coupe aussi l'anneau, on fait la ligature aux vaisseaux, & tout de suite on emporte le testicule, ou

les deux , quand il le faut , avec toutes les membranes.

Quelquefois il arrive que le cordon des vaisseaux spermatiques , & les membranes ont beaucoup augmenté de volume , parce que tous les vaisseaux sont variqueux. Si dans ces occasions on faisoit la ligature seulement autour du cordon , comme nous venons de le dire , lorsque la suppuration en diminueroit le volume , la ligature se relâcheroit , & l'artere pourroit jeter du sang , d'où il résulteroit un nouvel embarras pour la cure. Pour prévenir cet accident , on passe un petit ruban de trois ou quatre brins de fil bien cirés , dans l'œil d'une aiguille , & on perce le cordon dans le milieu de son épaisseur avec l'aiguille : ensuite on applique deux petites compresses languettes & fort étroites , une de chaque côté de l'endroit piqué , on fait d'abord un nœud simple sur chaque presse , parce qu'il serre plus que le double , & pour achever la ligature , on fait deux ou trois tours avec le ruban , une ou deux lignes au-dessus de l'endroit piqué , afin d'arrêter mieux le sang ; & on affermit ces tours par un nœud double , & par dessus un simple. On coupe le fil à demi pied , loin de l'endroit lié.

Si après toutes ces différentes opérations on s'aperçoit que les lambeaux de la bourse soient trop grands , & incommodés , il faut les couper & on pansé la plaie comme il va être dit.

Heister a observé & rapporte que plusieurs autres praticiens en Chirurgie avoient connu que souvent après la section du cordon des vaisseaux spermatiques il arrivoit une hemorrhagie si considérable , que le malade sortant d'un danger , tomboit dans un autre aussi pressant par cet accident. C'est pourquoi il conseille de faire deux ligatures , l'une à quelque distance de l'autre ; & de ne pas amputer les testicules tout aussi-tôt ; mais de les laisser jusqu'à ce qu'il paroisse que le sang a cessé , ou du moins doit bientôt cesser de circuler dans ces parties avec autant de rapidité qu'auparavant. Alors il coupe le cordon entre les deux ligatures , retire les testicules , & traite la plaie à l'ordinaire. Scultet & Fabricé d'Aquapendente conseillent de cautériser l'extrémité du cordon coupé , & cette pratique , à notre avis , vaut bien celle de M.

**Heister.** On saigne le malade après l'opération, suivant qu'il en est besoin, ou qu'il y auroit à craindre une inflammation.

L'hémorrhagie qui peut arriver ne vient pas toujours de l'artere spermatique. A l'endroit de la cloison qui sépare les bourses, il y a une petite artere qui rampe dans le dartos & qui fait le demi-cercle ; elle donne souvent beaucoup de sang qui oblige d'y faire la ligature, comme à la précédente.

Pour le pansement, on fait d'abord élever le cordon pour mettre par-dessous des lambaux & des tampons de linge fin & usé, ou de charpie brute ; on en met aussi aux côtés & au-dessus du cordon. Enfin on l'entoure entièrement de lambeaux de toile, aussi-bien que de charpie brute, comme on vient de le dire ; puis on en remplir la plaie, mettant par-dessus tout cet appareil, des compresses graduées & fort élevées, afin de réprimer la violence du sang, & d'empêcher l'hémorrhagie. On assujettit tout l'appareil par le moyen du bandage suspensoire.

Comme les malades en urinant mouillent souvent tout l'appareil, d'où viennent des démangeaisons & des irritations, quelquefois un érysipèle dans les environs ; pour prévenir cet inconvénient, on met par-dessus tout l'appareil un couvre-bourse de toile ou de taffetas ciré, & qui est percé dans sa partie supérieure, pour laisser passer la verge.

M. Petit, l'Anatomiste, dans l'Anatomie Chirurgicale de Palfin, défend de faire la ligature du canal déférent ; ainsi qu'il a été dit au mot *Canal déférent*, pour les raisons qui y sont alleguées. Alors on peut séparer ce canal d'avec l'artere spermatique, le couper à part, & faire ensuite la ligature du vaisseau sanguin, comme il est dit ci-dessus, ou simplement le tordre avec les ongles.

**CATACASMOS.** En françois scarification. C'est une espece d'entamure ainsi nommée par les anciens. Le terme de Catacasmos vient du grec. Voyez *Scarification*.

**CATAGMATIQUES.** Remedes pour les fractures, & que l'on a cru propres à faire venir plus promptement le cal. Tels sont la gomme adraganth, l'osteocolle, l'eu-

cens, le bol d'arménie, &c. Mais tous ces médicamens sont dessicatifs & ne font d'effet qu'en éloignant les obstacles qui s'opposent à la génération du cal. C'est la nature elle-même qui fait la réunion des os fracturés par le moyen de leur suc nourricier, lequel les soude entr'eux, comme un troisième metal en unit deux autres, ou les extrémités d'un même morceau divisé.

**CATALOTIQUES.** Remèdes qui unissent & aplanissent les cicatrices de la peau; ce sont fort souvent les doux cathérétiques, c'est-à-dire, ceux qui rongent doucement les parties qui sont saillie, comme les chairs fungueuses. Le précipité rouge, l'alun brûlé, la sabine en poudre sont de vrais Catalotiques.

**CATAPHRACTE.** Ce mot vient du grec, & signifie cuirasse. On donne ce nom à un bandage qui sert dans les luxations & les fractures des côtes, des vertèbres, du sternum & des clavicules. On le fait avec une bande longue de quatre à cinq aunes, & large de quatre doigts. Mais la longueur doit toujours se proportionner à la grosseur du sujet, sur lequel on l'emploie. On la roule à un ou à deux chefs, & on l'applique en général de cette façon: après avoir garni la poitrine, & sur-tout les aisselles, de linges pour empêcher les impressions que la bande pourroit faire sur ces différentes parties, on pose le corps du bandage sur les compresses & les autres linges qui couvrent la partie malade; puis on conduit de l'une & l'autre main les rouleaux de devant en arrière; on les fait revenir ensuite par-dessus chacune des épaules opposées, d'où il résulte un croisé entre les omoplates; on revient croiser sur le devant; on fait un second tour, & après plusieurs doloites sur la poitrine, on finit par des circulaires. La poitrine, par ce bandage se trouve convertie comme d'une cuirasse, & c'est de-là qu'est venu le nom de Cataphracte, que l'on donne communément à ce bandage. Les croisés de derrière & ceux de la poitrine; lui ont fait donner celui de char à quatre chevaux, par leur ressemblance avec les entrelacemens que forment les courroies des brides, sur les chevaux qui traînent le carrosse. Quant à l'application, il y a des gens qui garnis-

sont les aisselles de pelotes rondes ; mais c'est une mauvaise méthode. L'on risque par-là de gêner la circulation dans les gros vaisseaux axillaires, qui sont presque à nud sous l'aisselle ; il vaut mieux les garantir par des compresses épaisses d'un doigt, larges de deux & longues de trois ou quatre, que l'on placera, en travers, sous ces parties.

**CATAPLASME.** Topique ou remède externe de consistance molle en forme de bouillie, composé de différentes parties de plantes, d'animaux, de minéraux, de farines, de pulpes, de feuilles, de racines, d'onguens, de graisses, d'huiles, de fleurs, de fruits, de gommes, de poudres, &c.

Les Cataplasmes portent différens noms, suivant les indications, pour lesquelles on les emploie. On appelle *anodins* ceux que l'on applique, pour diminuer les douleurs ; *émolliens*, ceux qui détendent les fibres trop tendues ; *résolutifs*, ceux qui font couler des humeurs qui croupissent, &c. suivant leurs effets.

**CATARACTE.** Suivant l'opinion généralement adoptée de nos jours, la cataracte est cette maladie des yeux dans laquelle la prunelle, qui naturellement doit être noire, perd sa couleur naturelle & contracte une opacité qui en présente d'étrangères. Alors elle paroît blanche & quelquefois cendrée, quelquefois jaune, quelquefois bleue, ou ferrugineuse, &c. Au commencement la vue en est différemment troublée, & à la fin elle s'abolit entièrement. Il est aussi constaté que la cause immédiate de ce changement, c'est l'opacité de la lentille cristalline, & non une membrane, ni un épaissement de l'humeur aqueuse, comme il n'y a pas long-temps encore que l'on se l'imaginoit. Il est bien vrai que rien de plus possible, ni même de moins rare que de trouver de pareilles taies qui obscurcissent la vue & la pupille ; mais dans ces cas là mêmes, le cristallin a toujours été sinon en total, du moins en partie trouvé obscurci & épaisi. D'où l'on conclut que s'il arrive quelquefois qu'une semblable membrane soit la véritable cause de la cataracte, ce n'est pas la plus

ordinaire , mais bien l'épaississement & l'opacité du crySTALLIN. Les causes éloignées de cette maladie sont ordinairement des humeurs épaisses & glutineuses qui stagnent dans le crySTALLIN , l'obstruent & l'épaussissent , comme il arrive souvent après les grandes fluxions & inflammations de la tête & des yeux. Les coups dans l'œil , ou les chûtes sur cette partie , qui y causent des contusions donnent encore naissance à l'obscurcissement du crySTALLIN. L'on en a vu plusieurs contracter la maladie , pour avoir regardé le Soleil , ou du feu trop long-tems & trop fréquemment.

Il y a différentes especes de Cataractes : & d'abord on les distingue en Cataracte *récente* & en *invétérée* ; en *commençante* & en *confirmée* ; ensuite en *mûre* , qui est celle , où la pupille est obscurcie en entier , & où par conséquent la vue est absolument anéantie ; en *précoce* , qui est celle où ces symptômes ne sont pas encore à leur plus haut degré. La pupille n'est point entièrement décolorée , & il reste de plus quelque passage à la lumière , soit que le vice soit récent , ou qu'il soit invétéré. On la divise encore en *simple* & en *composée* ou *compliquée*. La simple est celle qui n'a point d'autre accident qui l'accompagne ; la compliquée au contraire est toujours unie à d'autres accidents ; car quelquefois avec la Cataracte , il se trouve un vice à la cornée , à l'uvée , ou aux autres parties de l'œil , & la prunelle peut-être immobile , contractée à l'excès , ou attachée & adhérente à d'autres parties voisines. Pour l'ordinaire la suffusion est *immobile* , & quelquefois elle est *mobile* & cede au gré des doigts qui touchent le globe.

Relativement à la couleur la Cataracte porte encore différens noms : les unes , & ce sont les plus fréquentes , sont blanches ou grises & de la couleur des perles ; les autres sont jaunes , d'autres présentent des nuances de verd , de rouge , de fer brillant , & de marbre différemment coloré. Celle , où le crySTALLIN dégénere en une matiere laiteuse , s'appelle Cataracte *laiteuse* , celle , où il se convertit en pus , porte le nom de *purulente*.

D'ailleurs la plupart des Auteurs distinguent cette maladie en *fausse* & en *vraie*. La vraie suffusion est celle où l'opacité se trouve un peu derrière la prunelle: dans la *fausse*, l'opacité est tout différemment située. Mais on peut de plus faite une autre division des Cataractes: en *curables* & en *incurables* ou *dangerieuses*; & une dernière en Cataracte *fréquente* & *commune*, & en *extraordinaire*. La suffusion *ordinaire* est celle, où l'opacité du cristallin présente une couleur blanchâtre ou grise. Les *rare*s suffusions au contraire sont celles, où le cristallin offre des couleurs différentes, ou bien, dans lesquelles la Cataracte se trouve compliquée avec un ou plusieurs différens accidens, ou maladies de l'œil.

La maniere de guérir cette maladie, c'est l'opération, qui consistoit autrefois à abbaïsser le cristallin opaque, à le cacher de façon qu'il ne nuisit plus au passage de la lumière. Pour cela l'on pratiquoit avec une aiguille faite exprès, une incision au corps de l'œil, à la partie latérale, entre l'iris, & l'angle externe de l'œil; on enfonçoit l'aiguille, jusques dans la cavité de l'œil, en panchant le manche vers la tempe jusqu'à ce qu'on aperçût l'instrument au travers de la cornée; & qu'il fût au milieu de la Cataracte vers le cristallin; puis en élevant l'instrument par-dessus, on appuyoit adroitement dessus, pour le précipiter; mais après cette dépression, il n'étoit pas rare de voir renaître les Cataractes, sinon aussi-tôt, du moins, après un certain tems, au bout duquel on étoit obligé d'en revenir à une nouvelle opération, qui pouvoit n'avoir pas plus de succès. M. Daviel, Chirurgien-Oculiste à Paris, a changé cette opération, & au lieu d'abbaïsser le cristallin & de le laisser dans le globe, il le déprime, & le fait sortir entièrement de l'œil, de maniere que l'opération bien faite, il n'y a plus aucune récidive à appréhender.

Voici la méthode qu'il disoit pendant sa vie employer, qu'il communiqua en 1752 à l'Académie de Chirurgie & qu'on lui a vu pratiquer avec tout le succès désirable. Mais avant que d'en venir à l'opération, il convient

de préparer les instrumens, & son appareil pour le pansement.

Dans cette opération l'on doit choisir un tems & un jour favorable. Le printems & l'automne sont les deux saisons propres, & le jour doit être clair & serein, sans nuages, ni vent. On prépare le malade par la saignée plus ou moins répétée, suivant le tempérament du malade, & par quelque purgation. Le jour venu l'on donne encore un lavement au malade, pour lui vuidier les intestins, & sans qu'il soit à jeun, on se dispose à l'opérer. Les instrumens qui servent dans ce cas, sont, 1°. une aiguille plane & un peu convexe, semblable à une feuille de mirthe, coupante sur les deux côtés, emmanchée d'un long manche, vers le commencement duquel la lame est un tant soit peu courbée. 2°. Deux petites pincés obtuses, courbes & convexes, pour s'adapter à la concavité de la cornée, & dont l'une regarde à droite & l'autre à gauche. 3°. Une petite spatule mince en forme de cueillere. 4°. Enfin une autre aiguille plus petite, mais parfaitement semblable à la premiere.

L'appareil du pansement consiste en un défensif réfrigérant, sous la forme d'un collyre, fait avec des eaux de plantain ou de bluet mêlées avec des blancs d'œufs, auxquelles on peut ajouter quelques grains d'alun, ou de turhie préparée, de safran ou de camphre: d'autres se servent d'esprit de vin, ou d'esprit de vin affoibli par dix parties d'eau tiède. Il faut une compresse de linge bien blanc & fin, de la grandeur de tout l'orbite au moins, & le bandage appelé *œil*; il est bon aussi d'avoir à sa portée un flacon d'eau de la reine d'hongrie, ou de vinaigre, en vue de subvenir à la défaillance qui arrive quelquefois aux recent-opérés.

Tout étant disposé de la sorte, le Chirurgien fait assseoir le malade vis-à-vis de lui sur une chaise plus basse que la sienne, & à l'encontre du jour. Ensuite un serviteur placé derriere le malade lui couvre l'œil sain d'une bande, & lui fait pancher la tête sur sa poitrine, où il l'affermir des deux mains, en élevant cependant avec les



doigts d'une, la paupiere supérieure de l'œil malade. Après cela l'Opérateur, des doigts de sa main gauche, abaisse la paupiere inferieure, & ordonne au malade de regarder en haut. L'œil fixé dans cette position, ou par le malade lui-même; ce qui n'est pas sûr, ou par le moyen du *speculum oculi*, le Chirurgien prend de la main droite son aiguille mitiforme, de la maniere que se tient une plume à écrire, & l'enfonce doucement dans la chambre antérieure de l'œil, par la partie inférieure de la cornée, dans l'appréhension de blesser les parties situées au-dessous de la pointe de l'instrument, & dilate la section de la cornée en retirant son aiguille. L'humeur aqueuse tombe & s'écoule le long de la joue du malade; on l'essuie avec une petite éponge. Il prend ensuite les deux pincettes, l'une après l'autre, pour achever à la cornée l'incision demi-circulaire, puis avec la petite spatule il relève le segment de la cornée, ensuite avec la seconde aiguille il pénètre par le trou de la pupille jusqu'à la membrane arachnoïde, il l'ouvre & retire son instrument; la Cataracte tombe d'elle-même, ou cede à une légère pression que l'on fait sur l'œil en dehors.

L'opération faite, on essuie encore toutes les malproprietés qui restent, & on applique le défensif, les compresses & le bandage. On porte promptement le malade dans son lit, où il sera couché sur le dos pendant quelques jours; mais quelques heures après, il est souvent à propos de lui faire une saignée du bras, même de la répéter, si la douleur est très-aigue, & qu'il y ait menace de violente inflammation. On entretient le corps libre par des lavemens; on continue d'appliquer les collyres prescrits jusqu'à ce que les symptômes se calment ou se dissipent entierement.

Quant aux pansemens, sur le soir du premier jour, on leve doucement le premier appareil, & l'on remet une nouvelle compresse imbibée de la même liqueur qu'au-paravant, on applique le bandage. Les jours suivans on renouvelle l'appareil, soir & matin, quelquefois plus souvent, suivant qu'il fait chaud, & que les compresses se sechent plus ou moins.

Cependant il y a sur tout deux choses à bien observer dans les nouveaux pansemens ; c'est 1<sup>o</sup> de bien prendre garde si l'inflammation est foible ou forte ; car si l'œil est en bon état, il suffira de panser ainsi pendant huit jours ; 2<sup>o</sup> c'est de ne se pas précipiter à procurer du jour au malade. Quand tout va bien, au bout de dix à douze jours, on essaie de faire ouvrir l'œil & de présenter quelque objet à distinguer. C'est ce jour-là, sur-tout, que l'on connoît, si l'opération a été bien faite.

**CATHÉRETIQUES.** Remedes qui consomment les chairs fongueuses & baveuses, les excroissances qui surviennent aux plaies & aux ulcères. Tels sont l'alun brûlé, la poudre de sabine, le précipité rouge, la chaux vive, l'onguent égyptiac, &c.

L'on confond mal à propos les remedes Cathéretiques avec les caustiques. Ils ne brûlent pas comme eux, & ne sont pas aussi violens qu'eux.

**CATHETER.** Sorte de Sonde d'argent, creusée en canal recourbé, dont l'usage est d'entrer dans la vessie, par le canal de l'urethre pour en tirer l'urine, ou connoître les maladies de ce viscere, ou enfin pour y faire des injections, ou examiner s'il y a une ou plusieurs pierres, & de quelle figure elles peuvent être. Il y a des Catheters de différente grosseur & longueur, suivant l'âge des malades. Ils ont ordinairement un coude en dedans, une panse en dehors, & un long bec, percé de deux yeux latéralement à l'extrémité. Mais pour tirer plus facilement toute l'urine, on en fait qui sont plus courts, & qui n'ont qu'une simple courbure sans panse. Tels sont particulièrement les Catheters qui servent à sonder les femmes. Ils ont tous une ouverture fermée dans les uns, par un bouton pyramidal qui est à l'extrémité d'un stilet, qu'on passe dans la sonde, & lorsqu'on pousse le stilet, son bouton s'éloigne du bout du Catheter, & donne à l'urine la liberté de sortir ; dans les autres il y a deux ouvertures, une sur chacun des côtés de l'extrémité de l'instrument, laquelle est mouffe & arrondie. Le stilet les bouche, quand il est dans la canule, & lorsqu'on l'en retire, les trous ouverts laissent échapper la liqueur comme le premier. Voyez *Sonde & Lithotomie*. **CATHÉTÉRISME.**

**CATHETERISME.** Opération par laquelle, au moyen du catheter, on tire l'urine de la vessie, ou l'on fait des injections dans la vessie. Elle ne consiste essentiellement que dans l'introduction de l'instrument, dans la cavité de la vessie. Voyez *Sonde & Sonder*.

**CAVE.** ( Veine ). C'est la plus grosse & la plus ample de toutes les veines du corps. C'est dans celle-là que toutes les autres versent le sang qu'elles ont reçu des différentes parties, & c'est celle qui le rend au cœur, d'où il est parti. On la divise en Veine-cave ascendante, & en Veine-cave descendante. En suivant le cours du sang, la Veine-cave descendante est la supérieure & rapporte le sang de toute la partie la plus élevée du corps; l'ascendante, au contraire, est l'inférieure, & reçoit tout le sang des parties subjacentes au cœur. La Veine-cave ascendante commence aux veines iliaques, c'est-à-dire, à la bifurcation de l'aorte, & se termine à l'oreillette droite du cœur. La descendante commence où finissent les sous-clavières, & se termine de même à l'oreillette antérieure du cœur. Mais les deux se réunissent en un seul tronc qui s'enfonce dans cette cavité du cœur, sous le nom de sinus - Cave de l'oreillette droite.

Les anciens Medecins qui croioient tous que la sanguification se faisoit au foie, jugoient que la Veine-cave prenoit son origine dans ce viscere, & que delà elle portoit le sang dans toutes les parties du corps. Mais depuis que la circulation du sang & les routes du chile sont bien connues, l'on a abandonné cette opinion comme insoutenable.

**CAVERNEUX** ( Corps ) ou *NERVEUX de la verge*: Ce sont deux traux ligamenteux très-forts qui forment la partie la plus considérable du membre viril. Ils prennent leur origine des petites branches de l'os ischium & de celles du pubis, se rapprochent ensuite, se réunissent devant l'arcade du pubis; & se continuent l'un à côté de l'autre jusqu'au gland de la verge où ils se terminent. Ces deux corps représentent la figure d'un Y. Les deux branches écartées sont celles qui viennent du pubis & de l'ischium : on les appelle les racines, & on donne le

nom de *tête*, à l'extrémité qui se termine au gland. Leur grosseur va en diminuant peu à peu depuis les racines jusqu'à la tête. Ces deux corps sont revêtus d'une tunique ligamenteuse très-forte : elle s'épanouit dans l'intérieur des corps caverneux, & forme un grand nombre de petites cellules à peu près semblables à celles de la rate. Ces cellules communiquent toutes les unes avec les autres, & leur gonflement est ce qui cause l'érection : elle a lieu, lorsque les corps caverneux reçoivent plus de sang des artères que les veines n'en reprennent. Les cellules renferment un sang noirâtre, si on ouvre les corps caverneux avant de les avoir remplis d'air ; mais si auparavant on les gonfle d'air, le sang qu'elles contiennent, est d'un beau rouge. Les deux corps caverneux depuis leur réunion jusqu'à leur extrémité ont une cloison commune, formée par l'entrelacement des fibres d'un côté, avec celles du côté opposé : cet entrelacement laisse des intervalles d'espace en espace, & c'est par le moyen de ces vuides que les deux corps caverneux communiquent ensemble. La cloison n'est pas également épaisse dans toute son étendue : elle s'amincit à mesure qu'elle s'avance vers l'extrémité de la verge.

L'adossement des deux corps caverneux forme deux rainures, une supérieure & une inférieure. La supérieure est la moins considérable ; l'inférieure l'est beaucoup davantage & est remplie par l'urethre qui s'étend tout le long, depuis un bout jusqu'à l'autre.

**CAULEDON.** Espèce de fracture transversale d'un os long, dans laquelle les extrémités de la fracture sont remplies de filers osseux qui imitent les fils que présente la fracture d'un chou, ou d'une tige ligneuse. Voyez *Fracture*.

**CAUSTIQUE.** Remède âcre, corrosif, brûlant. Tels sont le suc de tithimale, de grande chelidoine, de figuier, la chaux vive, le vitriol, le verdet, la cendre gravelée, la soude. Mais ce ne sont pas là les plus forts caustiques. Il y en a qui sont escarre comme la pierre à cautère, la pierre infernale, le sublimé corrosif, l'eau forte, l'arsenic, le beurre d'antimoine, &c.

*Caustique perpétuel.* On donne ce nom à la pierre infernale.

**CAUTERE.** Remède brûlant dont on use, pour consumer les chairs fongueuses & baveuses, avec promptitude, détruire la carie des os, & arrêter les hemorrhagies, &c.

Le Cautere est *actuel* ou *potentiel*. L'actuel est le feu lui-même, comme les charbons ardens, les boutons de feu, & les instrumens que l'on fait rougir au feu.

Le Cautere potentiel est toute substance qui contient du feu en elle-même, mais qui ne se développe que par son application sur le corps vivant. Telles sont les substances salines dont on vient de parler.

*Cautere.* (plaie). C'est une solution de continuité faite par art, avec un caustique pour détourner de dessus quelque partie une humeur nuisible.

Pour le faire, on applique à l'endroit que l'on choisit, soit à la nuque, soit au bras, vers l'attache du muscle deltoïde, soit à la cuisse, soit à la jambe, une pierre à cautère que l'on a mouillée auparavant; on l'y maintient pendant quelques heures, par une emplâtre trouée, dont la fenêtre égale la grosseur de la pierre, & une autre emplâtre non fenêtrée, recouverte d'une compresse & d'un bandage circulaire. On leve cet appareil, on fait une incision cruciale sur l'escarre; puis ensuite on procure la chute de l'escarre, & on entretient l'ouverture avec des pois ronds & durs, jusqu'à ce que l'on n'ait plus besoin du Cautere. On le pansé tous les jours: c'est une espèce de filtre par lequel s'écoulent les mauvaises humeurs qui circulent dans la masse du sang. Voyez *Abcès*.

**CAUTERISATION.** Opération par laquelle on applique un cautère. L'on donne aussi ce nom, à l'effet du cautère appliqué sur les parties du corps.

**CAUTÉRISER,** faire des cauterisations, appliquer des caustiques, détruire quelque mal par l'application du cautère.

**CÉCALE** (Artère & Veine). C'est la troisième branche interne de l'artère mésentérique supérieure, laquelle va en se bifurquant se rendre à l'intestin cœcum, & aux

parties voisines. La première branche de la cecale monte & se confond avec le rameau inférieur de l'artère colique droite inférieure, tandis que la branche inférieure de la même artère s'anastomose avec l'extrémité du tronc même de la mésentérique.

La veine de même nom va se décharger dans la mésentérique.

**CEINTURE DE VIF - ARGENT.** Ceinture de coton que l'on trempe dans une composition mercurielle que l'on fait sécher & que l'on porte sur les reins, dans les maladies de la peau, comme la galle, la grattelle, les dartres, &c.

Pour faire cette Ceinture, on prend deux onces de mercure crud, avec six blancs d'œufs; on bat le tout dans un mortier de marbre jusqu'à ce qu'il se forme une écume, & que le mercure soit bien divisé. On prend ensuite une ceinture de coton que l'on trempe dans cette écume que l'on fait sécher pour s'en servir dans les cas cités.

Ces sortes de Ceintures ne réussissent pas toujours, sur-tout en hiver, où le froid supprime la transpiration & attire le mercure sur différentes parties du corps.

**CELLULAIRE.** Qui contient des cellules. Ce mot se dit du tissu Cellulaire de Malpighi, qui forme le deuxième tegument commun du tissu spongieux des os de la graisse, & en général de tout ce qui est fourni de cellules. Voyez *Tegumens*.

*Cellulaire* (os). On a donné ce nom à l'os ethmoïde, parce que la substance de sa partie moyenne est formée d'une infinité de cellules. Voyez *Ethmoïde*.

**CELLULES DU COLON.** On donne ce nom à de grosses bosses dont l'intestin colon est composé dans toute son étendue. Elles sont formées par des replis de ses tuniques, & ces plis sont retenus en place par du tissu cellulaire qui lie les membranes à l'extérieur, & de plus par trois fortes bandes ligamenteuses, qui s'étendent tout le long de l'intestin sur lequel elles sont placées à une distance à peu près égale les unes des autres. Il y a des Anatomistes qui soutiennent que ces bandes sont

charnues & ne paroissent blanches que parce qu'elles sont recouvertes par une membrane que fournit le péritoine. Si on détruit ces bandes & le tissu cellulaire qui retient les plis, toutes les cellules s'effacent; & le colon n'offre plus qu'un canal uni, dont la longueur est considérablement augmentée. L'usage des Cellules est de retenir les matieres contenues dans le colon & d'en retarder la sortie.

**CENDRÉE** *du cerveau* (substance). On donne ce nom à la substance du cerveau qui en occupe la surface. On l'appelle Cendrée à cause de sa couleur qui est grisâtre. On la nomme aussi corticale parce qu'elle forme une espèce d'écorce tout au tour de ce viscere. Elle est plus molle que la substance blanche qui occupe le milieu du cerveau & porte le nom de médullaire. Cette dernière est en bien plus grande quantité que l'autre. Suivant Malpighi, la substance cendrée du cerveau est composée de petites vésicules de figure ovale, de même que les autres glandes, & ces vésicules sont revêtues de la piemere, qui leur fournit les petits vaisseaux dont elles sont parsemées. Suivant le même Anatomiste, du milieu de chacune de ces petites vésicules, il part un petit filet blanc qui se réunissant avec ceux des autres vésicules, forme la substance médullaire. M. Ruysch prétend au contraire que la substance cendrée est toute vasculaire, & formée de petits vaisseaux. Dans l'un & l'autre de ces systèmes on doit regarder la substance corticale comme le lieu où se fait la sécrétion de l'esprit animal, & la substance médullaire, comme l'assemblage des petits conduits qui portent ce fluide au lieu de sa destination. Voyez *Cerveau*.

**CENTRE OVALE** *du cerveau*. M. Vieussens a donné ce nom au corps calleux, parce que si on le considère conjointement avec la substance médullaire qui occupe le milieu du cerveau il ressemble à une espèce de noïau. Voyez *Voûte médullaire*.

**CENTRE TENDINEUX** *du diaphragme*. C'est la partie mitoyenne du diaphragme, à laquelle M. Winslow donne plutôt le nom d'*Aponevrose mitoyenne*. C'est

là que se terminent les deux muscles qui forment le diaphragme. On lui donne aussi le nom de *Centre nerveux*. C'est à cette portion tendineuse que tient le péricarde par sa base, & c'est par elle que la veine-cave inférieure passe dans le bas ventre. Quand cette partie est blessée, le malade est dans un péril éminent; c'est alors qu'il est attaqué de cette convulsion des lèvres que l'on nomme *ris sardonien* ou *sardonique*. Voyez *Diaphragme*.

**CÉPHALIQUE.** Nom que les anciens ont donné à plusieurs veines du bras qu'ils imaginoient avoit une communication particulière avec la tête. Hypothèse que la connoissance plus exacte des parties & la doctrine de la circulation ont renversée.

La grande céphalique ou céphalique proprement dite, rapporte le sang de l'avant-bras & des parties voisines, monte tout le long du biceps à la partie externe du bras, passe sur l'union du deltoïde & du grand pectoral, & se décharge dans la veine axillaire. Vers le pli du bras, elle communique avec la veine basilique, au moyen d'un ou de plusieurs rameaux, auxquels on a donné le nom de veine médiane, en ajoutant le nom de céphalique à la partie de ce canal la plus voisine de la veine céphalique, dans laquelle il se décharge. La veine céphalique est une de celles, qu'on ouvre dans les saignées du bras. Au reste, la direction de cette veine, ainsi que de toutes celles du bras varie beaucoup dans les différens sujets.

La petite céphalique communique avec la grande, & rapporte le sang dans les souclavicières, & quelquefois dans les jugulaires externes.

La céphalique du ponce est un petit rameau veineux, qui rampe entre le ponce & le métacarpe, & se décharge dans la grande céphalique.

**CEPHALOPHARYNGIENS.** Nom d'une paire de muscles qui viennent de l'apophyse basilaire de l'os occipital, & se répandent par tout le pharynx qu'ils resserrent, & dont ils semblent former la tunique interne: suivant plusieurs Anatomistes ils vont se tendre à la partie postérieure & supérieure du pharynx & le tirent en haut & en arrière.



**CERAT.** Sorte d'onguent, ainsi appelé, parce que la cire en fait la base & la consistance.

Voici la maniere de le faire :

Prenez : *Huile d'olive, une demi-livre.*

*Cire blanche, deux onces.*

*Eau, six onces.*

On fait fondre ensemble dans un pot de fayance la cire avec l'huile au bain marie, ou sur les cendres chaudes ; on coule ce mélange dans un mortier de marbre, & on l'agite avec un pilon de bois, jusqu'à ce qu'il soit froid, & qu'il ne paroisse plus de grumeaux. Alors on y mêle l'eau peu à peu, on l'agite jusqu'à ce que l'eau soit bien incorporée. Cette pommade devient extrêmement blanche, par l'agitation.

Le Cerat est très-propre, pour incamer & dessécher les plaies, les croutes du visage, celles qui viennent après la suppuration de la petite vérole, sur tout si l'on a soin d'y incorporer des fleurs de zinc, ou de la poudre de craie de Briançon.

**CERATO-GLOSSE.** Petit muscle qui va de la corne de l'os hyoïde à la langue. Voyez *Hyoglosse*.

**CERATO-PHARYNGIENS.** Fibres musculaires qui s'attachent par une de leurs extrémités aux cornes de l'os hyoïde, & par l'autre au pharynx. On en a fait deux muscles de chaque côté, auxquels on a donné les noms de grands & de petits, à cause de leurs attaches aux grandes ou aux petites cornes de l'os hyoïde. Ils peuvent abaisser le pharynx, ou élever l'os hyoïde.

**CERCOSIS.** Excroissance de chair, qui sort de l'orifice de la matrice, le bouche & le remplit. Elle est quelquefois si longue, qu'elle ressemble à une queue de renard d'où elle a tiré son nom. Cette chair d'ailleurs est assez semblable à celle des polypes, & s'emporte de la même manière, par l'extirpation, par la ligature, ou par incision. On se sert du bec-de-grue, pour en faire l'extirpation ; d'un fil de soie pour en faire la ligature, ou d'un scalpel courbe pour en faire l'incision. C'est au Chirurgien à se servir du moyen qui lui paroîtra le plus commode pour emporter cette chair, & il se conduira au

reste avec les circonspectiions nécessaires pour en consumer les racines , & procurer la cicatrice. Voyez *Polype*.

**CEROUENE** ou **CEROENE**, nom que le vulgaire donne à des emplâtres résolutifs & fortifiants , qu'on applique sur la peau en certains endroits , pour dissiper les douleurs. Ce mot vient de deux mots Grecs , dont l'un signifie cire , & l'autre vin ; parce qu'on détrempait avec le vin les drogues qui entroient dans le Cerouene : mais on en fait sans cette liqueur ; il peut tirer son nom de l'emplâtre Céroneum.

**CERVEAU**, viscere contenu dans la capacité du crâne , destiné par la nature à la secretion des esprits , qui paraît être la source de l'entendement , l'organe de l'ame , le siege du sens interne , & le reservoir des pensées comme le terme commun des sensations. C'est sans doute le plus noble viscere de toute la machine , aussi est-ce avec un soin affecté que la nature l'a défendu des insultes des corps étrangers. La boîte osseuse qui le renferme a la figure la plus avantageuse , & est composée des os les plus difficiles à rompre. Elle est de plus recouverte en dehors de muscles larges , épais , forts , capables d'absorber les coups , de tégumens communs garnis d'une épaisse forêt de poils , comme pour y former un ample coussin propre à soutenir les plus pesans fardeaux , & en dedans par la dure-mere & la pie-mere.

Cet organe est une masse vasculaire , semblable à un corps moelleux , médiocrement ferme , grisâtre en dehors , blanche en dedans , sillonnée à l'extérieur de différentes anfractuosités & plis qui représentent un amas d'intestins grêles , moins repliée à l'intérieur & plus compacte , qui occupe toute la portion supérieure de la cavité du crâne , c'est-à-dire , tout l'espace au dessus de la tente du cervelet. Sa figure est ovalé & convexe en dessus , un peu applatie sur les côtés & par le fond , dont chaque moitié latérale est divisée en trois parties distinctes qu'on appelle *Lobes*. L'un de ces lobes est antérieur , l'autre moyen , & l'autre postérieur. Le faux , qui prend origine à l'apophyse crista galli , & se

termine à la tente du cervelet, sépare le cerveau, suivant sa longueur en deux *hémisphères*, à chacun desquels on distingue les trois lobes cités. Les deux antérieurs sont les plus petits; leur figure est arrondie & moulée à la concavité de l'os frontal qu'ils occupent en entier, & sont appuyés sur les parties de cet os qui contribuent à la formation des orbites & des sinus frontaux, lieux qu'on appelle communément fosses antérieures de la base du crâne. Les lobes postérieurs s'appuient sur la tente du cervelet & sont défendus par la partie supérieure de l'os occipital & par les parietaux. Les moyens enfin sont logés dans les fosses latérales de la base du crâne, & sont à l'abri des chocs externes, par les parietaux & les temporaux.

On distingue trois faces dans chacune des portions latérales du cerveau : l'une est supérieure & convexe, l'autre inférieure & inégale, l'autre latérale & aplatie. Celle-ci regarde la faux. Dans toute leur étendue les circonvolutions ou anfractuosités sont considérables; ces anfractuosités sont formées par des portions de substance vasculaire disposées en rayes ondoyantes, très-profondes & fort étroites. La pie-mère les revêt dans toute leur étendue & s'insinue entre-elles, par autant de duplicatures qui les séparent. A la surface extérieure de ces sillons on remarque qu'ils sont écartés, & que les veines superficielles du cerveau sont reçues entre les deux lames de la pie-mère, d'où elles passent dans la duplicature de la dure-mère & vont s'ouvrir dans les sinus. Dans leur profondeur, elles sont attachées aux duplicatures de la pie-mère, par une infinité de filets vasculaires, très-fins & très-déliés. Il est facile de s'assurer de ces faits, en les écartant légèrement avec les doigts, ou avec le manche du scalpel.

La masse du cerveau est composée de deux substances, l'une est grisâtre & cendrée, mollassse & sillonnée, on la nomme corticale; l'autre est très-blanche & plus ferme, on la nomme médullaire. La première occupe principalement l'extérieur du cerveau qu'elle enveloppe, comme une espèce d'écorce, d'où lui est venu son nom

de corticale. La seconde domine au-dedans du cerveau ; est plus blanche & plus compacte, & forme, comme la moelle de ce viscere, d'où elle a aussi tiré le nom de substance médullaire.

Quand on coupe les anfractuosités en travers, on trouve la substance blanche, occupant le centre de chaque circonvolution. Ainsi il y a au-dedans autant d'anfractuosités médullaires, qu'il y a au dehors de circonvolutions corticales. Ce sont, comme autant de lames blanches que la substance corticale environne. On remarque aussi que les couches de la substance corticale sont en plusieurs endroits plus épaisses que celles de la substance médullaire. Malpighi & beaucoup d'Anatomistes modernes prétendent que cette substance corticale du cerveau est glanduleuse ; Ruisch, Bergerus & Vicussens, disent qu'elle est vasculaire, & comme l'ensemble des tuyaux sécreteurs des esprits, dont la substance médullaire composée de vaisseaux excreteurs, reçoit le produit, pour le transmettre aux nerfs qui en tirent leur origine.

\* Les lobes de chaque hémisphère du cerveau sont assez distingués les uns des autres, mais le lobe antérieur & le lobe moyen le sont entr'eux d'une façon plus apparente. Un sillon très-profond & fort étroit les sépare : ce sillon va de devant en arrière, obliquement, & en haut, depuis l'aile temporale de l'os sphénoïde, vers le milieu de l'os pariétal. Les deux faces de cette division ont aussi leurs sillons & leurs anfractuosités particulières ; ce qui, suivant l'observation de M. Winslow, donne une très-grande étendue à la substance corticale. Ce sillon en question porte le nom de *grande Fissure de Sylvius*, ou *grande Fissure du cerveau*.

Après avoir détaché la faux de l'apophyse crista-galli & l'avoir renversée en arrière, si l'on écarte doucement avec les mains, ou le manche du scalpel, les deux hémisphères du cerveau, on voit d'abord un corps longitudinal, blanc, en dos-d'âne, lisse & très-poli, que l'on appelle *Corps calleux*. On le regarde, comme une portion mitoyenne de la substance médullaire,

qui est, pour ainsi dire, détachée de la masse du cerveau, à laquelle elle n'est que contiguë, & sur-tout sous le sinus inférieur de la faux, depuis l'extrémité antérieure de ce sinus jusqu'à son extrémité postérieure, à quelque distance de l'un & l'autre côté : dans cet endroit, le bord de la face interne de chaque hémisphère touche le corps calleux, à peu près de même que les lobes antérieurs & les postérieurs sont couchés sur la dure-mère. L'une & l'autre extrémité du corps calleux sont terminées par un petit bord transversalement courbé en dessous. Il est recouvert par la pie-mère qui se glisse aussi entre ses portions latérales & le bord intérieur de chaque hémisphère. On observe le long du milieu de la surface, depuis un bout jusqu'à l'autre, une espèce de suture formée par les fibres médullaires, lesquelles en se croisant les unes & les autres, semblent d'abord tout à fait transversales, tandis qu'elles ne sont qu'obliques, de façon que celles du côté droit ne croisent que légèrement avec celles qui viennent du côté gauche. Cette espèce de Raphé, comme dit M. Winslow, devient plus sensible par deux petits cordons médullaires qui l'accompagnent très-près de côté & d'autre, & sont intimement adhérens aux fibres transversales.

Le corps calleux se continue ensuite de côté & d'autre, avec la substance médullaire, qui dans tout le reste de son étendue, est entièrement unie à la substance corticale, & forme conjointement avec le corps calleux une *voûte médullaire*, un peu oblongue & comme ovale; ce qui l'a fait appeller par Vieussens, *centro-ovale* du cerveau. Pour découvrir cette voûte, il faut ôter adroitement & en entier, par plusieurs coupes que l'on pratique, selon la convexité du cerveau, la substance corticale & les lames médullaires dont elle est entremêlée. Cette voûte n'est pas la *voûte à trois piliers*; celle-ci est une portion de la substance médullaire, située à la partie inférieure des deux ventricules supérieurs que nous allons décrire.

Quand on fait au cerveau une section horizontale, selon le progrès de la faux, jusqu'au corps calleux,

on apperçoit alors deux cavités considérables ; ce sont les *ventricules* supérieurs , que quelques Anatomistes ont appellés *latéraux* , parce qu'il y en a un au côté droit & un autre au côté gauche. Leur progrès s'étend du devant du cerveau presque jusqu'au derrière , & leur cavité se trouve creusée dans la substance médullaire. Eustache a démontré que cette cavité se prolonge beaucoup en arriere , & depuis lui les Anatomistes modernes ont découvert qu'outre ce prolongement , il y en a un bien plus considérable , qui de derrière se porte en devant , jusqu'à la base du crâne & toujours en s'élargissant & s'avancant en devant presque aussi avant qu'à la partie supérieure : leur situation est dans la partie moyenne du cerveau ; car ils sont à peu près autant éloignés de l'os coronal que de l'occipital , & autant de la base du crâne que du sommet de la tête. Ils sont séparés l'un de l'autre par une cloison moyenne , qui est en partie membraneuse & en partie médullaire ; c'est-à-dire , qu'elle est faite d'une portion très-déliée de la substance calleuse enfermée dans un repli de la pie-mere , qui tapisse intérieurement ces deux ventricules. C'est ce qu'on appelle le *septum lucidum* , en françois , *la cloison transparente*. Elle tient par en haut au corps calleux , & par en bas à la voûte à trois piliers. Galien a nommé cette séparation des deux ventricules supérieurs , le *diaphragme* du cerveau. Il est toujours composé de deux lames médullaires recouvertes de la pie-mere , & il n'est pas rare de trouver un peu de sérosité entre ces deux lames , sur-tout en devant.

Lorsqu'on a enlevé le corps calleux & la cloison transparente , laissant la voûte sans y toucher , si l'on souffle vers sa partie antérieure , on voit la voûte se soulever , & l'on découvre le troisieme ventricule au dessous , dès qu'on a levé les deux piliers postérieurs de la voûte , qu'on les a renversés sur le devant & qu'on a écarté les couches des nerfs optiques. On apperçoit ensuite les éminences appellées *couches des nerfs optiques* & les *corps cannelés* , qui sont deux éminences très-remarquables , une dans chacun des ventricules

supérieurs sur le devant, & sur lesquelles on voit une partie du plexus-choroïde, avec quatre autres petites éminences, deux antérieures nommées *nates*, & deux postérieures, appelées *testes*. Immédiatement devant ces tubercules, il y a un petit corps glanduleux impair, que l'on nomme *glande pinéale*. C'est ainsi qu'on appelle un petit corps mollet, grisâtre, environ de la grosseur d'un pois à cautère, irrégulièrement arrondi, quelquefois figuré comme une pomme de pin, d'où lui est venu son nom. Elle est située derrière les couches des nerfs optiques, immédiatement au dessus des *nates* & des *testes*, & attachée comme un petit boutou au bas des couches des nerfs optiques, au moyen de deux pedicules médullaires fort blancs, placés fort près l'un de l'autre vers la glande, mais qui s'écartent presque transversalement vers les couches. La substance de la glande paroît être en grande partie corticale. Les environs seuls des péduncules paroissent être médullaires. Ces péduncules sont quelquefois doublés, comme s'ils appartenoint aussi aux tubercules antérieurs. Au reste ce petit corps est fort adhérent au plexus choroïde dont il est recouvert : & ce qu'il y a de très-singulier c'est qu'on le trouve très-souvent rempli de graviers. Au dessus, dans l'épaisseur des couches des nerfs optiques, on voit un cordon médullaire transversal, appelé *commiffure postérieure* des hémisphères du cerveau.

A la partie inférieure de la cloison transparente est un corps médullaire appelé *voûte à trois piliers*. C'est le corps calleux dont la face inférieure est comme un plancher concave à trois angles, dont l'un est antérieur & les deux autres sont postérieurs ; & à trois bords, dont deux sont latéraux & l'autre est postérieur. Les bords de chaque ont chacun un gros rebord de figure à demi cylindrique. Après s'être réunis à l'angle antérieur & avoir formé là leur union ce qu'on appelle le pilier antérieur de la voûte ; ils s'écartent ensuite l'un de l'autre en arrière, vers les angles postérieurs du plancher, & font les deux piliers postérieurs de la voûte. Le

pilier antérieur est plus gros que les piliers postérieurs, parce qu'il est double, & les traces de sa composition ne s'effacent pas. Immédiatement au dessous de la base du pilier antérieur, il se présente une sorte de cordon blanc médullaire, posé transversalement d'une hémisphère à l'autre, & très-court, c'est la *commiffure antérieure du cerveau*. C'est à ce pilier que le *septum* est adhérent; le reste ne lui est pas attaché par en bas, de sorte que les deux ventricules latéraux communiquent ensemble. Ceux qu'on appelle piliers postérieurs se détournent en bas, & vont jusques dans les portions inférieures des ventricules, à leurs extrémités, en manière & sous le nom de *cornes de bœuf*. Leur épaisseur diminue cependant à mesure qu'ils avancent. Ils ont chacun à leur côté externe un petit rebord collatéral mince & applati, en forme de bandelette. On a donné à ces parties le nom de *corps bordés*. La surface inférieure du plancher triangulaire est remplie de lignes médullaires transverses & saillantes. Les anciens lui ont donné le nom de *Lyre*.

Sous le fond des tubercules quadrijumeaux de M. Winslow, directement au dessous de leur union, il y a un petit canal mitoyen, dont l'ouverture antérieure communique avec le troisième ventricule qui est sous les couches des nerfs optiques. Ces mêmes tubercules par la rencontre de leurs convexités avec les convexités postérieures des couches des nerfs optiques, forment une ouverture qui communique avec le troisième ventricule & le canal mitoyen. Voyez *Anus*.

Entre la base du pilier antérieur de la voûte & la partie antérieure de l'union des couches des nerfs optiques, se trouve une cavité ou fossette que l'on nomme *entonnoir*; elle conduit à la *glande pituitaire*, d'où elle a aussi tiré le nom de *tige* ou de *racine* pituitaire. Mais au bas de l'épaisseur des couches des nerfs optiques, & directement au dessous de leur union, on trouve un canal particulier qu'on appelle *troisième ventricule*. Il s'ouvre en devant dans l'entonnoir, & sous l'ouverture commune antérieure par où il communique avec les ventricules latéraux; il s'ouvre en arrière sous l'anús,



entre les *couches* & les *nates* & *testes*, vis-à-vis le petit canal moyen qui va au cervelet.

Le Cerveau donne origine à tous les nerfs qui forment les cinq principaux sens. Mais quoiqu'il donne la sensibilité aux parties auxquelles ces nerfs se distribuent, il est pourtant lui-même très-peu sensible, s'il l'est jamais. Au reste les nerfs qui en viennent sont en général destinés aux mouvemens des parties, comme ceux du cervelet le sont spécialement aux mouvemens vitaux.

S'il sort du Cerveau tant de nerfs qui se distribuent dans toutes les parties du corps, c'est pour les animer toutes par l'action des esprits animaux ; & afin que l'ame qui, selon les Philosophes modernes, réside dans le Cerveau, sans cependant occuper un espace réel, soit toujours avertie au moindre mouvement du corps.

Remarquez que par le mot d'esprit, on entend une substance très-subtile, extrêmement fluide, pure, légère, élastique, active, imperceptible, séparée de la masse du sang dans la partie cendrée du cerveau, du cervelet & de la moëlle de l'épine, poussée dans les fibres de la substance médullaire, & distribuée par le moyen des nerfs à toutes les parties du corps pour l'exercice de ses fonctions.

Le tabac monte-t-il au Cerveau ? Est-il possible de vider des abcès du Cerveau par le nez & par les oreilles ? Le tabac & le pus des abcès ne peuvent pas plus passer à travers l'os cribléux que la sérosité du Cerveau. Tous les trous de la lame osseuse de l'os ethmoïde, sont entièrement remplis par les branches du nerf olfactoire. De plus cette lame est recouverte intérieurement par la dure-mère, & extérieurement par la membrane pituitaire, & cela si exactement, qu'on verseroit la liqueur la plus fine sur l'os cribléux, soit extérieurement, soit intérieurement, sans qu'il en put rien passer. Si l'on évacue donc quelque abcès par les narines, ils ont leur siège dans les sinus du nez, comme ceux qu'on rend par les oreilles, viennent des oreilles même & non du cerveau.

**CERVELET.** Ce mot exprime un petit Cerveau. Le Cervelet est un organe analogue au Cerveau. C'est un corps médullaire situé dans la partie inférieure & postérieure du crâne. Il a plus de largeur que de longueur, & ressemble assez bien à une boncle aplatie. Son volume est six fois moindre que celui du cerveau. Il se divise en deux lobes qui remplissent les deux fosses inférieures de l'os occipital ; & ces deux lobes sont séparés des lobes postérieurs du cerveau par la cloison qu'on appelle Tente du Cervelet qui n'est autre chose qu'un repli de la dure-mère, comme le grand cerveau. Il est composé de deux substances différentes, l'une cendrée, & l'autre médullaire qui semblent être un peu plus solides. Sa substance intérieure, qui est cendrée, imite la substance corticale du grand cerveau & paroît de la même nature. L'intérieure qui est blanchâtre & médullaire, n'est autre chose qu'un amas de tunaux excreteurs qui partent de la première, comme par plusieurs branches, & qui vont vers le centre. Quand on la coupe dans son milieu, selon sa longueur, les enfoncemens que fait la substance cendrée avec la partie blanche, représentent la figure des branches d'un arbre ; c'est ce qu'on appelle *Arbre-de-vie*.

La surface du Cervelet est inégale à cause des lignes régulières dont il est sillonné, & par les circonvolutions qu'il a comme le grand cerveau. On voit ces lignes se continuer d'un côté à l'autre, de manière que ce viscère semble être extérieurement composé de plusieurs lames, situées en lignes parallèles, les unes à l'égard des autres. Ces lames ne sont pas égales ; elles ont dans leur milieu plus de grandeur, & diminuent comme elles se prolongent en avant ou en arrière. Enfin elles se terminent par une double production que l'on nomme *vermiforme*, dont l'antérieure, qui est la plus longue & la plus courbée se trouve sur le quatrième ventricule du cerveau. L'intervalle de ces lignes est rempli par la pie-mère, comme l'interstice des circonvolutions du cerveau. Cette membrane soutient jusque dans l'intérieur du Cervelet les vaisseaux sanguins, au moyen desquels ces lames sont

liées les unes avec les autres. Les carotides & les artères vertebrales donnent le sang nécessaire à cet organe; il est reçu dans les sinus latéraux, & delà porté dans quelques veines qui le déchargent dans les jugulaires.

Deux pédicules tiennent le Cervelet attaché aux deux côtés de la moelle allongée. Willis a observé dans chacun d'eux, trois productions médullaires. Les premières de ces productions qui s'étendent, une de chaque côté, montent du Cervelet vers les protubérances orbiculaires mineures, & forment la grande valvule du cerveau. Les deux autres sont un peu larges, & descendent vers la partie inférieure de la moelle allongée. Elles forment l'éminence annulaire ou *le pont de Varole*. Les dernières vont vers le derrière se confondre avec la moelle allongée, & la fortifier de quelques faisceaux de leurs fibres.

Enfin le Cervelet reçoit un lacis particulier de vaisseaux sanguins vers les productions vermi-formes, dans lequel on a faussement admis de petites glandes. Les dernières productions médullaires des pédicules forment presque toute la partie postérieure de la queue de la moelle allongée, & vont ensuite à la moelle épinière.

**CERVELLE.** Substance contenue dans la capacité de la tête. Ce mot en conséquence est générique & comprend le cerveau, le cervelet, la moelle allongée, & même la moelle de l'épine. Il n'est synonyme avec cerveau, qu'en ce que le vulgaire appelle indistinctement cerveau & cervelle, l'organe particulièrement destiné à fournir les esprits. Voyez *Cerveau, Cervelet & Moelle allongée*.

**CERVICAL.** Ce nom est tiré du mot latin *cervix*, qui signifie *chignon du cou*, & se dit de tout ce qui appartient à cette partie.

**CERVICAL DESCENDANT** de *Diëmerbroeck*. On donne ce nom à la portion supérieure du muscle sacro-lombaire que quelques Anatomistes regardent comme un muscle particulier. Voyez *Sacro-lombaire*.

**CERVICAL POSTERIEUR.** Nom que M. Winslow donne à un fort ligament qui s'étend depuis l'os occipital, jusqu'aux dernières vertèbres du cou, en s'atta-

chant aux épines des vertèbres cervicales , sur lesquelles il passe. Il a la forme d'une membrane.

**CERVICAL.** (Ganglion). Il y a de chaque côté du corps deux ganglions de ce nom. L'un est supérieur, l'autre est inférieur. Le supérieur est le premier que les anciens disoient être formé du nerf intercostal. Il est le plus gros & le plus long de tous les ganglions qui fournissent à ce nerf, un peu mou, d'une figure olivâtre, & fort longue. Il est situé à la partie antérieure de l'apophyse transverse de la première vertèbre du cou. Ce ganglion, par son extrémité supérieure, jette un nerf grêle & molasse qui monte avec l'artère carotide interne du même côté, entre dans le trou carotidien, qui est l'embouchure d'un canal osseux, creusé de chaque côté dans l'os pierreux. A peine ce nerf est-il entré dans le canal, qu'il forme un plexus dont les filets embrassent l'artère carotide, & la suivent dans tout ce passage. Ils se rassemblent ensuite à leur entrée dans le crâne, & forment un petit tronc, qui, pour l'ordinaire se divise en trois filers. L'un de ces filets va se joindre au nerf de la sixième paire, & les deux autres au nerf de la cinquième cérébrale. Le ganglion cervical supérieur adhère par plusieurs rameaux, & communique avec le tronc de la huitième paire, & par des branches fort courtes avec la neuvième & la dixième paire cérébrales, avec la première, la seconde & quelquefois la troisième des cervicales; puis jette des filets au pharynx; aux muscles voisins & la carotide; puis enfin il se termine par un cordon fort grêle, qui descend le long de la partie antérieure des vertèbres du cou, & suit la route que tiennent la paire vague & l'artère carotide. Il communique dans le trajet par des filers très-courts avec la troisième, la quatrième, la cinquième & assez souvent la sixième des paires cervicales.

Le ganglion cervical inférieur est d'une consistance assez ferme. Il est situé vis-à-vis la dernière des vertèbres cervicales. Il est plus petit que le précédent, mais quelquefois il est double. Ce ganglion fournit plusieurs branches, qui quelquefois sont accompagnées d'autres branches partans du ganglion thorachique, & vont for-

mer avec d'autres filets encore de l'intercostal & de la paire vague, le plexus cardiaque.

**CERVICALES.** (Arteres & veines). Il y a deux arteres de ce nom, une de chaque côté, lesquelles naissent de chaque souclaviere. Chacune d'elles se divise d'abord en deux branches, dont l'une se porte antérieurement au cou, & se distribue aux parties qui le composent, & particulièrement à la trachée artete, à l'œsophage & au pharynx. L'autre branche est postérieure, & se perd dans les parties postérieures du cou.

Les veines, accompagnées des arteres, reçoivent de toutes ces parties le sang que les arteres-y ont apporté, & vont le décharger dans les jugulaires. Quelquefois les Cervicales se déchargent dans les veines axillaires, ou dans les verrebales.

*Cervicales* (vertèbres). Ce sont les sept premières vertèbres de la colonne épiniere.

**CERVICAUX** (nerfs). On donne ce nom aux paires de nerfs qui tirent leur origine de la moelle épiniere, & sortent par les vertèbres cervicales. Voyez *Paires de Nerfs*.

**CERVIX.** Mot latin qui signifie le derrière du cou, le chignon. On le conserve en françois, mais il est rarement en usage.

**CERUMEN.** Humeur jaunâtre & fort épaisse, qui se filtre dans le conduit de l'oreille; elle est amere & arrête les insectes qui pourroient pénétrer dans l'oreille. Lorsqu'on n'a pas le soin de nettoier le conduit; cette humeur s'épaissit quelquefois au point d'occasionner des tintemens d'oreille & la surdité même. Voyez *Cire*.

**CERUMINEUSES.** Petites glandes jaunâtres de figure ovale, placées sous la peau qui tapisse le conduit de l'oreille. Elles s'ouvrent dans ce conduit, entre les petits poils qui s'y rencontrent, & y déposent le cérumen qu'elles ont filtré.

**CESARIENNE** (Opération). Cette opération consiste à ouvrir le ventre, & la matrice pour en tirer le fœtus; quand il ne peut absolument point venir au monde, par la voie ordinaire. On ne la pratique qu'à la

derrière extrémité , & jamais qu'après avoir tenté toute sorte de secours.

La mauvaise conformation des os du bassin , les duretés, callosités, fungus , ulcères capables d'empêcher la dilatation de l'orifice de la matrice , chez la mère , le trop gros volume de la tête , des épaules , du ventre , de tout le fœtus en entier , sont les causes les plus ordinaires qui mettent un obstacle invincible à la sortie d'un enfant hors de la matrice , & qui par conséquent mettent un accoucheur dans la nécessité de pratiquer l'opération Césarienne. Et ce ne sont pas là les seules. La conception d'un fœtus *errore loci* , c'est-à-dire , hors de la matrice , l'atonie & la paralysie de cet organe peuvent encore y obliger. Mais doit-on la pratiquer sur la mère vivante , ou doit-on attendre qu'elle expire , pour sauver plus sûrement la vie à son fruit ?

Un Accoucheur se trouve chargé quelquefois de la vie de trois ou quatre personnes , & toujours de celle de deux au moins. Le but auquel il tend , est de la conserver toujours à l'un & à l'autre. Il ne doit jamais préférer l'un à l'autre , il n'est l'arbitre absolument , ni de l'un ni de l'autre ; il doit faire son devoir , & uniquement ce qui est de son ressort. Si donc il s'aperçoit par les signes les plus certains que la mère en travail est sur le point d'expirer , sans qu'il soit en son pouvoir de la rappeler à la vie , & si en même-temps il connoît que l'enfant vivant encore peut lui survivre ; il n'y a pas alors à douter , il faut attendre que la femme ait cessé de vivre pour tirer l'enfant par l'opération ; mais si la mère & l'enfant sont dans un égal danger par la difficulté de l'accouchement ; son devoir , en qualité d'Accoucheur , est de tirer l'enfant , de prendre toutes ses précautions , pour que la section réussisse , & malheur à celui des deux , à qui elle sera nécessairement funeste.

Au reste l'on ne devroit point attendre à une si fâcheuse extrémité pour faire l'opération Césarienne. L'exemple de plusieurs mères qui y ont survécu avec leur fruit doit encourager , & les femmes , & les accoucheurs. Il est si triste de voir périr tant d'excellentes mères , & d'innom-

eens enfans, que l'on auroit peut être sauvés par cette opération ! Nous conseillons donc de ne point attendre cette affreuse alternative de choisir de la mere ou de l'enfant, de faire l'impossible pour faire réussir son opération, sitôt que l'on a connu l'impossibilité d'accoucher une femme autrement. Peut être que les succès plus multipliés feront plus souvent mettre en pratique cette dernière ressource, avant qu'elle cesse d'en être une.

Quant à la pratique de l'opération, il faut y observer les trois temps ordinaires. 1°. Il faut préparer son appareil. 2°. Il faut situer la femme, & se mettre soi-même à son aise. 3°. Regler tout ce qui convient de faire après l'opération. L'appareil consiste à ranger sur un plat, ou sur une table les instrumens & les médicamens dont on doit faire usage, & dans l'ordre où ils doivent servir. Les instrumens sont un bistouri droit, un scalpel, une sonde crenelée, une paire de ciseaux à bouton, des aiguilles courbes, enfilées d'un gros fil double & ciré, deux petites chevilles, ou deux petits rouleaux de toile cirée, gros comme une forte plume d'oye, & d'un demi pied de long, des plumaceaux de charpie, un grand couvert de quelque baume, deux compresses d'une longueur proportionnée à la section, & plus longues que larges, une grande compresse quarrée, le bandage du corps, plus long qu'à l'ordinaire, & assez pour faire un tour & demi, autout du ventre de la femme grosse, enfin le scapulaire ; & avant tout il faut faire prendre un lavement à la malade, pour vider le gros boieau rectum.

L'appareil étant préparé & disposé, il faut faire prendre une situation à la femme, & se préparer soi-même à opérer, avec promptitude & propreté. On couche la malade sur le bord d'un lit, la tête & la poitrine moyennement élevées ; on lui découvre le ventre, on choisit le lieu de l'opération. Quand on s'aperçoit que le placenta est attaché, de façon que l'incision repondroit à son milieu, il faut la faire à l'autre côté de la ligne blanche, auquel le placenta n'adhere point, puis, après avoir examiné dans quel endroit de ce côté l'enfant & la matrice

se pouttent davantage , on saisit son bistouri de la maniere ordinaire , on le plonge un peu obliquement un peu au-dessus de cet endroit , à quatre doigts de l'ombilic , & depuis cette distance , jusqu'à deux doigts du pubis , observant que l'incision soit en ligne courbe , dans la courbure de laquelle le nombril doit se trouver. Mais afin de la faite le mieux qu'il est possible , il n'est pas hors de propos de tracer avec une plume & de l'encre , la route que doit tenir le bistouri. Depuis la partie supérieure de cette ligne jusqu'à son bas , l'on incise la peau , la graisse & les muscles jusqu'au péritoine ; ensuite on prend les ciseaux à bouton , & comme l'épiploon & les intestins peuvent se présenter les premiers , à mesure que l'on divise le péritoine , il faut que le Chirurgien observe de refouler ces parties doucement vers le haut & sur les côtés afin de découvrir la matrice. Pour l'ouvrir , l'Opérateur commence par y faite une légère incision ; simplement pour le passage d'une sonde crénelée , entre cette partie & la membrane qui contient les eaux & le corps de l'enfant. A l'aide de cette sonde , il guide son bistouri vers le fond de la matrice , il en glisse la pointe le long de la crénelure , & il fait par ce moyen à la matrice l'incision nécessaire pour tirer aisement ce qui est contenu dans sa cavité. Après que la matrice est ouverte , il faut glisser la main dedans , percer les membranes , & saisir l'enfant. On fait la ligature de l'ombilic ; on le coupe & on remet l'enfant entre les mains d'une personne intelligente qui en prend soin. L'on extrait aussi très-promp-tement le placenta , & après avoir bien nettoié la matrice , on procède à l'opération de la gastrophilie , dite enchevillée , comme la plus sûre en pareil cas , de l'aveu des auteurs. A ce sujet : Voyez *Gastrophilie*.

L'opération faite , & le pansement achevé , il s'agit de régler les pansemens suivans , & le régime que la malade doit suivre durant le repos de sa maladie. Premièrement il ne faut lever l'appareil que toutes les vingt-quatre heures ; il convient de relâcher le point inférieur de la suture à chaque pansement , pendant les deux ou trois premiers jours de l'opération , pour faciliter l'écou-



lement des matières extravasées , & le resserrer ensuite. L'on doit à chaque pansément faire des embrocations sur tout le ventre de la malade , avec partie égale de vin rouge & d'huile de laurier , ou d'huile rosat , chauffées & tiédies ensemble.

Pour ce qui est du régime, la diete doit être très-scrupuleusement observée; le bouillon servira de tout espèce d'aliment, & se fera avec le bœuf & le veau, ou le mouton. La boisson sera faite avec de légers aperitifs, des vulneraires, & quelques légers cordiaux, édulcorée avec quelque syrop approprié. Il faudra entretenir le ventre libre par des lavemens, afin d'épargner des efforts aux muscles du bas-ventre, & de la pression aux parties internes. Lorsque la plaie sera entièrement réunie; on ôtera les fils de la suture, & l'on permettra alors des alimens plus forts & plus solides, jusqu'à la parfaite guérison; l'on continuera indépendamment l'usage des lavemens jusqu'à un certain tems, & l'on aura grande attention à la matrice.

Tout ce que nous venons de dire au sujet de la section Césarienne, regarde celle qui se pratique sur la femme vivante, & qui sans doute est la plus intéressante. Nous avons aussi supposé que la mere étoit forte, & l'enfant bien vivant. Quelquefois la mere est foible, & l'enfant n'est pas toujours vivant; ainsi la regle déterminante est toujours de conserver la vie à tous les deux, ou à l'un, si l'autre n'est plus en notre pouvoir, & jamais l'une aux dépens de l'autre. Quand la mere a expiré, & qu'il faut tirer l'enfant par une section Césarienne, il n'y a pas, à beaucoup près, tant d'appareil. Il n'y a guères que les detences, la condescendance vis-à-vis des parens & des amis de la mere, & de l'attention relativement à ce qui regarde la vie de l'enfant, son entrée dans le monde, & principalement son baptême.

Quand donc on fait l'opération Césarienne sur une femme morte, on ne trace point le trajet du bistouri, l'on fend le ventre dans sa longueur, d'une section uniforme, l'on ouvre la matrice, & si l'enfant remue, on le retire, & l'on baptise. S'il ne remue, ni ne crie, l'on

sonde le cordon , la fontanelle , le cœur & les artères ; s'il vit , on le baptise avec de l'eau naturelle que l'on verse , si l'on peut , sur sa tête , ou si on ne le peut pas , sur quelque autre partie de son corps , en forme de croix , & en prononçant en même-tems ces paroles : *Enfant , je te baptise , au nom du pere , & du fils , & du Saint Esprit* ; les assistans repondent avec vous , *ainsi soit-il*. Puis on lie le cordon , on le coupe , & l'on remet l'enfant aux mains d'une personne qui en doit prendre soin ; l'on recoud le ventre de la femme par la suture du pelletier , & on la laisse ensevelir. Si l'on soupçonnoit l'enfant mort , il faudroit le baptiser *sous condition*. On diroit alors , *se tu es vivant , enfant , je te baptise , &c.*

Il faut dans la cérémonie du baptême prendre garde s'il y a , ou si l'on peut aisement se procurer un Prêtre pour le faire , & encore un Prêtre de la paroisse , avoir une attention scrupuleuse à ce que tous les assistans soient dans un état convenable , & soi-même se revêtir , pour ainsi dire , dans le moment , de toute la gravité & de toute la décence ecclésiastique.

L'enfant tiré du ventre de la mere , exige , ou n'exige pas d'autres soins que ceux de l'emmaillotement , & alors on l'examine & on les lui procure , ou on le laisse. Voyez *Emmaillotement*.

**CHAIR.** C'est , à proprement parler , tout ce qu'il y a dans le corps humain qui n'est ni os , ni cartilage , ni nerf , ni vaisseau , ni canal ; mais ce qu'on appelle du nom spécial de muscle. Les glandes sont aussi d'une autre espece de Chair , ainsi que les viscères , à l'exception du cerveau , du cervelet , de la moelle allongée , de la moelle épiniere , du poumon & des intestins. Voyez *Muscle*.

**CHAIR-QUARRE'E** de la plante du pied. On donnoit autrefois ce nom à une masse charnue placée sous le pied : les Anatomistes modernes en ont fait un muscle particulier qu'ils appellent *accessoire du long fléchisseur des orteils*. Voyez *Accessoire*.

**CHAMBRES DE L'ŒIL.** On donne ce nom à toute l'étendue de l'œil , comprise entre la cornée transparente , l'humeur vitrée & le cristallin. Elle est remplie par l'hu-

meur aqueuse. On la distingue en deux portions, & c'est ce qu'on appelle les Chambres. La premiere est antérieure & s'étend depuis la cornée transparente jusqu'à l'iris. La seconde s'appelle postérieure & se trouve entre l'iris, l'humeur vitrée & le cristallin. Plusieurs Anatomistes pensent qu'il n'y a aucun intervalle entre l'iris, l'humeur vitrée, & le cristallin, & nient par conséquent l'existence de cette seconde Chambre. Un grand nombre d'autres Anatomistes en admettant la Chambre postérieure, assurent qu'elle a beaucoup moins d'étendue que n'en a la Chambre antérieure, contre le sentiment des anciens qui soutenoient le contraire.

CHAMPIGNON, excroissance de chair qui a la forme d'un champignon. Il croît dans les plaies ulcérées, mollasses & baveuses, aux parties naturelles de l'un & l'autre sexe, dans la vessie, le vagin, l'anus, &c.

Il vient aussi souvent à la suite du trépan, dont il bouche le trou. On le traite comme il est dit, à l'article Trépan. Voyez aussi *Ulcere* & *Polype*.

CHANCRE, ulcere malin qui ronge & mange les chairs. Il vient communément de ces ulcetes dans la bouche, & on les divise en *simples*, *scorbutiques* & *véroliques*. Les premiers ne sont point différens des aphtes. Les autres sont ceux qui tiennent du virus scorbutique ou vérolique; ils se traitent & se guérissent par les remèdes propres à ces maladies, dont ils tirent leur origine. Quand les Chancre ne cèdent ni aux remèdes internes, ni aux topiques; quand au contraire ils rongent de plus en plus, alors avec un bistouri on les emporte comme il est dit à l'article *Cancer*.

CHARBON, tumeur rouge, dure, ronde, élevée en pointe, douloureuse, enflammée, brûlante, & accompagnée d'une grosse pustule dans le milieu, ou de plusieurs petites qui se changent en une croûte noire, ou cendrée comme si l'on y avoit appliqué un fer chaud.

Le Charbon est *simple*, *malin* ou *pestilentiel*. Celui-ci est accompagné d'une douleur plus vive, plus brûlante; il est entouré d'un cercle livide, noirâtre, plombé &

violet ; la gangrene y survient promptement, & il paraît singulièrement dans le tems de peste.

Charbon est la même chose que l'anthrax, & le *feu persique* ; il se traite de même. Voyez *Anthracoſe*, *Feu persique* & *Phlegmon*.

CHARNIERE, (Mouvement de) c'est dans le langage des Anatomistes modernes, celui qui ne permet que la flexion & l'extension. Tel est le mouvement du bras avec l'avant-bras, des phalanges des doigts.

CHARNU, musculoux, qui est en chair, c'est-à-dire, qui a les muscles robustes & bien constitués. Les gens charnus sont forts & se portent communément bien, quand ils se donnent de l'exercice.

CHARNUE. (Symphyſe) Voyez *Siffarcoſe*.

CHARPENTE OSSEUSE. Ces mots sont synonymes avec *Squelette*, auquel on a donné ce nom par l'analogie qu'ont les os respectivement à l'édifice humain, avec les poutres & les colonnes qui entrent dans la composition d'un bâtiment.

CHARPIE, c'est du linge éfilé, dont l'usage est de former les plumaceaux, les bourdonnets, &c. pour le pansement des plaies. Pour la faire, on déchire une toile qui ne doit être ni trop grosse, ni trop fine, ni neuve, ni trop usée, en plusieurs petits morceaux dont on tire les fils les uns après les autres. Il convient que la toile soit blanche de lessive. La Charpie en une espèce de bloc ou de monceau, sans ordre & sans arrangement, s'appelle *Charpie brute*, & elle ne charge de dénomination, que suivant la figure qu'on lui fait prendre dans l'emploi. De-là les Bourdonnets, les Plumaceaux, les Tampons.

L'on prépare une espèce de Charpie qui consume les chairs baveuses & tongueuses, & s'appelle à cause de cela *Charpie rougeante*. Pour la faire, on lave avec du soufre, du nitre, ou d'autre chose semblable, quelques morceaux de toile, on les parfume des mêmes matieres, après quoi on les réduit en Charpie.

Quand on veut dessécher une plaie, & la disposer à une plus prompte cicatrisation, on emploie de la

*Charpie raclée.* On la fait en ratissant avec un couteau, ou avec une tranche de ciseaux, un morceau de linge qui a les conditions requises pour faire de bonne Charpie.

**CHASSE**, manche des instrumens de Chirurgie qui ferment & ouvrent à volonté. Tels sont la lancette, le rasoir, le bistouri. La lame de tous ces instrumens se cache dans une Chasse. Voyez *Lancette* & *Rasoir*.

**CHASSIE**, humeur onctueuse filtrée par les glandes ciliaires. Elle enduit le bord des paupières & empêche que le frottement presque continu ne leur donne atteinte & n'excorie la petite membrane qui revêt les tarses. Elle empêche aussi que les larmes ne coulent sur les joues. L'épaississement de cette humeur produit une maladie connue aussi sous le nom de Chassie, dans laquelle les bords des paupières se collent entre eux & se séparent avec peine; ce qui cause quelquefois de petits ulcères dans ces parties. Voyez *Lippitude*.

**CHASSIEUX**, qui est incommodé de la chassie, de la lippitude.

**CHATON DU CRISTALLIN.** On donne ce nom à un enfoncement qui se trouve à la partie antérieure de l'humeur vitrée, dans laquelle le cristallin est enchassé.

**CHATOUILLEMENT**, sensation douce que l'on éprouve à l'occasion d'un léger frottement sur la peau. D'où vient le plaisir d'un Chatouillement modéré? d'une agitation prompte & assez vive, qui passe dans les particules insensibles des fibres sans les blesser.

La plante des pieds est plus sensible au chatouillement, c'est qu'il y a plus de fibres nerveuses qui vont aboutir là : quelquefois le toucher est si délicat, qu'il supplée à la vue dans les choses, où elle paroît le plus nécessaire. Le Journal des Savans, 1680, Mars, p. 96, parle d'une jeune personne, aveugle presque dès la naissance, mais fort spirituelle, qui apprit au toucher seul à écrire. On lui grava sur un ais les lettres de l'alphabet assez profondément, pour discerner les figures avec les doigts, & de les imiter avec le crayon; elle acquit l'habitude

de former les caractères, de les lier, enfin d'écrire à ses amis & en françois & en latin. Elle écrivoit avec un crayon. Un chassis fait exprès tenoit le papier ferme, & guidoit la main pour faire les lignes droites.

**CHATRE'**, sujet à qui l'on a coupé & enlevé les testicules. On l'appelle aussi Eunuque. Il y en a qui ont cru que la nature produisoit des Eunuques naturels; mais ceux qui ont été jugés tels, ont engendré comme d'autres hommes. Les testicules qui paroissoient manquer, étoient renfermés dans le ventre. Ainsi il n'y a point d'Eunuques naturels. La barbare coutume d'en faire, a lieu en Perse, en Italie & dans d'autres pays, où les hommes sont tyrannisés par la jalousie. Il ne s'en trouve parmi nous que ceux qui sont venus de ces pays, ou parce que les maladies en ont obligé quelques-uns à se faire ôter ces précieuses parties.

Pour que l'on puisse dire de quelqu'un qu'il est châtré, il faut que les deux testicules soient emportés. L'amputation d'un seul ne châtre point, & n'empêche point la génération; la nature concentrant en celui qui demeure, la force & l'énergie perdue par l'ablation de l'autre.

**CHATRER**, emporter les testicules, faire l'opération de la castration. Voyez *Castration*.

**CHEF**, bandage de tête employé dans la saignée du front. Il se fait comme le *discrimen* avec une bande longue de deux aunes & large de deux doigts. On la roule de même en un Chef. Il n'y a de différence que dans l'application, parce qu'au lieu de passer par dessus la suture sagittale, on conduit le rouleau le long de la partie moyenne du parietal, & que l'on renverse le bout de la bande sur la partie moyenne de l'autre parietal, où après l'avoir fixée, on conduit le rouleau de derrière en devant, & l'on achève le bandage par des circulaires sur le front. Ce bandage ainsi appliqué, forme sur la tête une espèce de petite barque. Voyez *Discrimen*.

*Chef*, se dit encore de l'extrémité des bandes. Voyez *Bandage*.

**CHEMOSIS**, maladie des yeux, dans laquelle la

conjonctive se gonfle si considérablement, qu'elle devient épaisse d'un travers de doigt. Alors les paupières sont renversées, sans pouvoir se fermer, & la cornée transparente paroît comme dans un enfoncement. Cette maladie est accompagnée de grandes douleurs dans la tête, & dans l'œil; de pesanteur au-dessus de l'orbite, d'insomnie, de fièvre, &c. La maladie cede ordinairement aux saignées répétées, aux lavemens, & aux collyres rafraîchissans, accompagnés & suivis de purgations, souvent réitérées. Voyez *Ophthalmie*.

CHEVEUX, ce sont les plus longs poils qui naissent à la surface du corps; ils couvrent de la tête tout ce qui n'est pas face: ils sont en général plus long chez les femmes que chez les hommes, & croissent plus vite chez elles, chez les enfans, que chez les adultes, & chez les jeunes gens, plus que chez les vieillards, en qui on les voit toujours blanchir, de quelque couleur qu'ils aient été dans la jeunesse.

Pour savoir d'où vient la couleur blonde, noire, blanche des Cheveux, il faut remarquer, 1<sup>o</sup>. que la racine des Cheveux se nomme *oignon* ou *bulbe*, à cause de sa figure. Il y a apparence que la racine est creuse & vasculaire, comme la racine des plumes des oiseaux. Dans cette capsule bulbeuse on apperçoit les racines des poils qui sont baignées d'une liqueur qui s'y filtre continuellement, avant que le corps du poil commence, il se trouve à la racine une substance moëlleuse qui fournit sans doute la nourriture. Ce corps du poil est composé de petites racines qui se ressemblent: il est environné d'un grand nombre de lignes noirâtres, qui s'étendent depuis la racine jusqu'à l'extrémité: apparemment que ces lignes sont des vaisseaux destinés à la nourriture des poils.

2<sup>o</sup>. Comme les poils tiennent aux houpes nerveuses, qu'ils sont vasculaires, qu'ils ont leurs racines baignées d'une humeur, il s'ensuit, qu'ils doivent croître; qu'on doit sentir de la douleur quand on les arrache: les nerfs, dont on les sépare, souffrent alors une solution de continuité. Ainsi pour répondre à la question, les lignes noirâtres, dont nous avons parlé, étant des

vaisseaux, il s'ensuit 1. que s'il se filtre une matière noirâtre dans le bulbe, les poils seront noirs; 2. que dans les bulbes, où il se filtre une matière jaune ou rousse, les poils auront la même couleur; & si la matière est d'un jaune brillant, ils seront blonds; de-là vient que les poils seront blancs ou blonds: dans les pays septentrionaux ils seront resserrés par le froid, par conséquent ils doivent recevoir une matière plus tenue; & ils seront donc blonds dans ces climats; mais dans les pays méridionaux; comme ils sont raréfiés, & que le sang se porte avec plus de force à la peau, & par conséquent au bulbe, la matière qui fait le coloris noir, se formera plus aisément; ainsi dans les pays méridionaux les cheveux seront noirs; 3. que dans les adultes les poils doivent être noirs plutôt que dans les enfans; car outre que les vaisseaux augmentent dans les poils des adultes, les fibres, qui y poussent la nourriture, augmentent en force, le sang est donc porté à la racine avec plus de violence; 4. que dans les vieillards les poils doivent devenir blancs; car tout se dessèche quand on vieillit, ainsi le sang ne peut pas entrer par-tout où il s'insinuoit auparavant.

Enfin pour raison générale ne pourroit-on pas dire que la racine des cheveux donnant à l'humeur qui les nourrit, différentes combinaisons, il en résulte un mixte capable de réfléchir de telle ou telle façon les rayons de lumière, ce qui donne diverses couleurs; comme le suc des plantes étant différemment combiné dans les racines, forme ensuite des fleurs de différentes couleurs.

Les fers à cheveux les font friser, parce que l'humidité des cheveux s'étant exhalée par la chaleur du fer, les parties solides se rapprochent, & conservent la situation que la papillotte leur donne.

Dans certains sujets les cheveux frisent naturellement; cela vient sans doute de la figure que les poils prennent dans les pores: s'ils sortent par des pores tortueux, ils y prennent la même configuration; dès qu'ils seront exposés à l'air, leurs parties se resserrent dans le même



arrangement qu'elles ont reçu dans leur passage : semblables à une plante qui , sortant d'entre les rochers qui la gênent inégalement , panche sur l'endroit qui lui laisse plus de liberté , ou comme un jet-d'eau qui fait prendre diverses inclinations , selon le trou que l'on pratique à l'ajutage de laiton.

M. Chirac a observé que le corps des cheveux n'étoit que des filets rassemblés ; les liens qui les unissent , (& ce ne peut être que quelque petit filet , ou quelque humeur ) venant par la secheresse à se rompre , les filets se séparent , & c'est ainsi que les cheveux se fourchent.

Si certaines personnes n'ont point de barbe , on peut dire que le bulbe des cheveux étant trop petit , ne fournit pas assez de nourriture , pour l'augmentation de la petite plante , & alors il ne reste qu'un petit poil solet ; car qu'on examine bien le vilage d'une personne qui semble n'avoir point de barbe , on verra qu'il y a beaucoup de poil solet qui n'est point sensible , même à un pied de distance.

Les cheveux tombent à un certain âge , du moins dans le plus grand nombre de personnes ; parce que dans la vieillesse toutes les parties solides du corps se dessèchent & se durcissent. Les bulbes des cheveux se resserrant , & venant à se durcir , le suc nourricier ne peut plus les pénétrer ; la racine des cheveux doit donc se dessécher faute de cette humidité & de cette nourriture ; & les cheveux tombent alors nécessairement.

Certaines personnes gardent leurs cheveux dans un âge très-avancé. Cela ne peut venir que de ce qu'elles sont d'un tempéramment humide , qui contribue à conserver plus long-tems la souplesse de toutes les parties.

Quelquefois les cheveux blanchissent par l'effet du chagrin , qui cause des épuisemens considérables , & consomme une partie du suc nourricier des cheveux.

La vieillesse opère le même effet , comme il arrive aux moissons qui jaunissent , lorsque les racines ne fournissent plus à la tige le suc nourricier.

**CHEVILLE**, partie du corps humain qui a quelque ressemblance ou quelque analogie avec une cheville de charpente.

**CHEVILLE DU PIED.** Voyez *Malléole*.

**CHEVILLES DE GAGLIARDI**, ce sont de petits clous osseux, qui, suivant Gagliardi, célèbre Anatomiste Italien, qui a imaginé leur existence, traversent les lames les plus compactes des os, & les retiennent assujéties & collées les unes aux autres. Suivant ce hardi faiseur d'hypothèses, les uns ont des têtes comme de véritables clous, d'autres n'en ont pas, il y en a enfin qui sont rivés à leur pointe. Il paroît que ce système est appuyé sur l'imagination de son inventeur, & non sur l'observation, puisque ces prétendues Chevilles n'ont pas été apperçues par les Anatomistes éclairés qui sont venus depuis.

**CHIGNON DU COU**, c'est la partie postérieure du cou. Elle est très-sensible, & recouverte par les cheveux, qui tombent dessus en très-grande quantité. Les Dames ont coutume en France de dégager leur cou de cette forêt de cheveux qui le cachent; & pour cela elles les relevent en plusieurs plis symétriquement peignés & mastiqués sur le derrière de la tête. Elles appellent cela leur *chignon*. Cette méthode de retrousser les cheveux leur donne un air coquet & plus piquant, mais est peu salutaire. Le cou étant à découvert, la moëlle épinière est plus exposée aux impressions de l'air, & du froid. Peut-être est-ce là la cause des rhumes de cerveau que nos Dames hument, pour ainsi dire, au premier instant qu'elles entrent dans un air moins échauffé que celui de leurs appartemens.

**CHILE**, (Le) est une liqueur blanche, douce, sans odeur, sans saveur, dont la consistance est un peu plus forte que celle du lait, & retient toujours la qualité des alimens que l'on a pris, & diffère en bonté, selon ces mêmes alimens; ainsi le pain, la chair saine, les végétaux crus produisent des Chiles différens en qualité, mais c'est peu de chose.

Le Chile, examiné par le secours du microscope, présente

présente des globules blanchâtres, nageans dans un *serum* : on voit aussi quelques particules rameuses ; ce qui fait présumer que le *Chile* est un composé d'huile & d'eau. Il donne les mêmes principes que le lait, exposé dans un lieu chaud : il s'aigrit, d'où il suit que les végétaux dominent beaucoup plus dans le *Chile* que toute autre substance.

L'eau & l'huile longtems battus ensemble, forment une émulsion semblable au *chile* & au lait. Ce qui fait connoître que le *Chile* est un mélange de parties aqueuses & huileuses, ces parties sont combinées ensemble au moyen de la bile.

Si la digestion est mal-faite, il en résulte un mauvais *chile* ; de là une infinité de maladies, dont il ne faut chercher la cause, que dans le vice du suc *gastrique*, ou de l'*intestinal*, ou de la *bile*, ou dans celui du suc *pancréatique*. On observe, en effet que quand le *pancreas* est coupé, ou malade, la digestion se fait beaucoup plus lentement, & moins bien, parce que la bile, étant alors trop acré, cause des diarrhées qui écartent le *chile*, avant qu'il soit pompé : mais aussi, quand la digestion se fait bien, le *chile* est parfait. Il n'est ni acide, ni alkali, dans l'état naturel ; cela peut arriver dans l'état contre-nature. Mêlé avec l'*acide*, il se caille, comme le lait, & il se dissout, comme le lait, mêlé avec l'*alkali*.

Quant aux causes qui poussent le *Chile* dans les vaisseaux lactées, dans le réservoir de *pecquet* & dans le canal thorachique ; elles sont de deux sortes ; les unes primitives, au nombre de deux, 1. la force contractile des intestins, 2. le mouvement de la respiration ; les autres sont auxiliaires, ou accessoires. A l'égard de la force contractile des intestins, on sait que les intestins ont un mouvement alternatif, qui dépend de la contraction des fibres *longitudinales* & *circulaires*, qui composent leur seconde tunique. Lorsque les fibres longitudinales entrent en contraction, les alimens sont poussés du centre à la circonférence ; puisqu'ils sont obligés d'occuper moins d'espace en longueur ; & quand

les fibres circulaires se contractent , les alimens se rapprochent , & leurs parties sont plus fortement appliquées les unes contre les autres , puisqu'elles sont pressées de la circonférence au centre.

Cela étant ainsi , il est évident que les parties fluides doivent être exprimées des alimens , & obligées de passer & d'enfiler les orifices des veines lactées , ou entonnoirs de Brunner. En effet les orifices des veines lactées forment de petites trompes , dont l'endroit évasé s'ouvre dans les intestins , & la pointe est tournée en dehors. Les plis valvuleux des intestins contribuent encore à faire entrer le chile dans les veines lactées. Car étant rapprochées par la contraction des fibres longitudinales , le chile est obligé de les enfiler , ne trouvant pas d'issue libre par le bas. Le chile qui entre dans les couloirs , oblige celui qui le précède , d'avancer , & ainsi de suite , jusqu'à la veine *souclaviere* , par la pression faite sur la colonne. Ainsi le mouvement *peristaltique* , pressant les alimens , oblige les parties fluides d'entrer dans les veines lactées , dont il ouvre & ferme alternativement les orifices. Car , par la contraction des fibres longitudinales leur longueur diminue , tandis que leur largeur augmente en sens contraire.

2. Le mouvement de la respiration. On fait que par la succion on fait entrer aisément dans la bouche un corps , qui sans cela n'y seroit pas entré.

A l'égard des causes accessoires , ce sont 1°. le mouvement du diaphragme qui , dans sa contraction pressant le chile , l'oblige de couler , soit d'un côté , soit d'un autre. 2°. Le battement de l'aorte qui est sur le canal *thorachique*. 3°. Enfin le battement des artères *mesenteriques* , que les veines lactées accompagnent.

**CHILIDOQUE.** L'on donne ce nom au canal thorachique. Il est composé de deux termes dont l'un signifie conduit , & l'autre chile , comme qui diroit , conduit du chile. Voyez *Thorachique*.

**CHILIFERE.** On donne ce nom aux vaisseaux qui portent la matiere chileuse d'un endroit à l'autre. Tels sont tous les vaisseaux lactées , & le canal thorachique.

**CHILIFICATION** (la) est la préparation & le changement des alimens en une liqueur blanche, provenant de la partie la plus pure, la plus fluide & la plus déliée des alimens & séparée des autres parties grossières, ou fibreuses qui forment les excréments stercoraux, par le secours des organes de la digestion.

Le sang étant sujet à des dissipations continuelles, l'économie animale se détruiroit bientôt, tant par défaut d'humeurs, que par la défaillance des parties, s'il ne survenoit du dehors une nouvelle liqueur pour réparer celles qui sont perdues; ainsi c'est du chile que dépend la conservation de l'individu. Voyez *Chile*.

**CHIRONIEN**. Caractère d'un ulcère malin & invétéré, dont les bords sont durs, calleux & gonflés, qui jette une sanie ichoreuse, claire, sans pourriture, sans inflammation, & sans une grande douleur. Cet ulcère se cicatrise très-difficilement, & quand il en vient à ce point, la cicatrice est si mince, qu'elle cède & se déchire à la plus légère impression, & l'ulcère se renouvelle. Les jambes & les pieds sont particulièrement sujets à cette espèce d'ulcère. Il s'appelle Chironien du nom de Chiron, ancien Médecin, que l'on croit en avoir été attaqué, & s'en être guéri. Il porte aussi le nom de Thelephien, de celui de Thelephe qu'Achille blessa au siège de Troyes, & dont la plaie dégénéra en cette espèce d'ulcère. Voyez *Ulcère*.

**CHIRURGICAL**, qui appartient à la Chirurgie, ou qui est du ressort de la Chirurgie. Il se dit des maladies & des remèdes.

Les maladies chirurgicales sont celles, pour la guérison desquelles on emploie la Chirurgie. Telles sont les luxations, les fractures, les plaies, le calcul, l'accouchement contre nature, ou difficile, &c.

Les remèdes chirurgicaux sont ceux qui sont spécialement tirés de la Chirurgie: tels sont, la main, le feu, le fer, & les topiques.

**CHIRURGIE**. Art de guérir par l'application des mains. Ce mot est composé de deux termes grecs, dont

l'un signifie *main*, & l'autre veut dire *ouvrage*. Comme si l'on disoit *ouvrage de la main*.

Les anciens Médecins faisoient la Chirurgie. Cet art n'étoit dans leurs mains qu'un moyen de plus pour guérir les maladies. Celles à la curation desquelles, ou le regime, ou les remedes internes ne suffisoient point, étoient traitées, ou par le fer, ou par le feu que leur propre main savoit manier & diriger. En Angleterre, en Hollande, en Allemagne, les Médecins font encore aujourd'hui les grandes opérations de Chirurgie. En France il n'en est pas de même.

La Chirurgie a ses principes de théorie, & ses principes de pratique. La théorie Chirurgicale emprunte de la Médecinale. Car, comme le Chirurgien a des maladies particulieres à traiter, il doit connoître, au moins relativement à ces particularités, tout ce qui les concerne : or, pour connoître une maladie, il faut savoir ses causes, sa nature, son siège, ses progrès, ses suites, & pour avoir une science sûre de toutes ces choses, il faut posséder la structure de son sujet, & les propriétés des corps qui l'environnent, de ceux dont il use, & connoître quels effets ils doivent produire sur lui; d'où il suit que les principes, bien que prétendus particuliers de la théorie de Chirurgie, sont des principes de médecine. Tout en Chirurgie est appuyé sur l'Anatomie & la Physique. Les passions de l'ame changent les maladies de *Chirurgie*, & en retardent la guérison, comme il arrive, par rapport à celles que l'on nomme de *Médecine*. Ainsi, comme elle, la Chirurgie a cinq parties; sçavoir, la physiologie, la pathologie, l'hygiène, la semeiotique & la thérapeutique. Cependant à la fin de la définition de chacune de ces parties, l'on ajoute ces mots : *comme ayant rapport aux opérations de la main*; ou, on les sous-entend.

La Chirurgie théorique consiste dans la connoissance des regles & des préceptes de l'art. Elle s'attache à l'explication de tous les phénomènes qui se passent dans le corps sain, ou malade, à l'étude de l'Anatomie & à

celle des maladies & des remèdes propres à guérir. La Chirurgie pratique consiste dans l'exécution de toutes les règles, & dans leur application aux différentes maladies, dont la théorie a donné la connoissance. L'une & l'autre s'éclairent également, dit M. de la Faye ; l'on travaille en aveugle, quand on ne réunit pas ces deux parties. Les préceptes ouvrent la route à la pratique, & la pratique donne souvent lieu de faire de nouveaux préceptes, ou de rectifier les anciens.

Le sujet de la Chirurgie, c'est le corps humain, soit vivant, soit mort ; & les maladies qui l'assiègent, durant sa vie ; & après sa mort, elle l'examine de près, & comme par parties, pour tirer de la mort des uns les moyens de conserver la vie aux autres.

Son objet, ce sont toutes les affections du corps humain qui ne se guérissent, que par l'opération. Sa fin est de prévenir, guérir ou de pallier les maladies qu'elle traite. Ses moyens, ce sont les remèdes & les instrumens.

Il seroit à souhaiter que l'étude de la Chirurgie fût toujours précédée de celle de la mécanique, de la physique, & même de la morale. Le corps humain est une machine animée. Les deux substances qui composent l'homme, ont action l'une sur l'autre ; les affections de l'une ne sont rien moins qu'indifférentes à l'autre ; d'où il suit, que pour les traiter, il faut du moins les connoître. La connoissance de la mécanique frayeroit le chemin à celle du corps humain & de ses maladies, qui ne sont que les détangemens des parties de cette machine, ou l'irrégularité de ses mouvemens. La connoissance de la morale développeroit la manière dont l'ame peut affecter la machine, dont elle est le mobile, & lui fourniroit des remèdes qui ne sont point à négliger.

**CHIRURGIEN.** C'est celui qui fait & professe la Chirurgie. Le Chirurgien doit avoir des qualités qui le distinguent du reste des hommes. 1°. Il doit être instruit, non-seulement de son art, mais encore des choses accessoires à son art. 2°. Il doit affecter les dehors qui conviennent aux personnes qui ont un état. Ainsi ses qualités

regardent son esprit & son corps. Le Chirurgien doit être instruit des connoissances de Chirurgie, d'Anatomie, de physique, de logique, de maniere médicale, des instrumens, qu'il doit mettre en usage. La décence dans le maintien, la dextérité, la pénétration de la vue, la délicatesse du tact, la propreté, l'agilité & la promptitude, la politesse doivent partout se faire connoître en lui. Il doit savoir condescendre aux foiblesses des malades, être complaisant sans bassesse, ferme sans rudesse, intrépide dans les opérations, & savoir plaindre les malades, soumis à ses opérations.

**CHOLEDOQUE & CHOLIDOQUE.** (canal). Il est composé des canaux cystique & hépatique, & conduit la bile dans le duodenum. Quand le canal hépatique est sorti du foie, il s'avance & joint le canal cystique, qui part de la vésicule du fiel. Les deux canaux se collent l'un contre l'autre dans un certain espace de chemin, puis l'hépatique ayant fait un peu de chemin dans l'épaisseur du conduit cystique, s'ouvre enfin dans celui-ci, de façon que le canal Choledoque semble une vraie continuation du conduit cystique. Après cela le canal perce la première membrane de l'intestin duodenum, quatre à cinq travers de doigt au-dessous du pylore, s'enfonce entr'elle & les autres tuniques, dans un certain espace de chemin; puis enfin il s'ouvre dans la cavité de l'intestin, & y décharge la bile. L'ouverture du canal Choledoque est longue, arrondie en haut & rétrécie en bas, en forme de bec d'éguière ou de cure-dent de plume. Les bords en sont saillans, larges & plissés, & l'on trouve à son orifice une autre ouverture. C'est celle du conduit pancréatique. Voyez *Bile & Foie*.

**CHONDRO-GLOSSE.** Petit muscle qui va du petit cartilage qui unit les cornes de l'os hyoïde avec le corps de cet os, à la langue. Voyez *Hyoglosse*.

**CHORION.** C'est la première des membranes qui enveloppe le fœtus dans le ventre de sa mère. Elle est épaisse, spongieuse, remplie de vaisseaux sanguins très-nombreux. Elle est contigue à la matrice & revêt le pla-



centa en dehors. Elle se divise en plusieurs lames , & est unie à l'amnios , au moïen d'un tissu cellulaire assez lâche.

**CHOROÏDE** (membrane). C'est le nom que l'on donne à la seconde enveloppe du globe de l'œil , soit parce qu'elle enveloppe l'œil , comme la membrane chorion enveloppe le fœtus , soit , ce qui est plus probable , parce qu'elle est parsemée de vaisseaux , comme cette membrane. On lui donne aussi le nom d'*uvée* , parce qu'elle est d'une couleur noire , semblable à celle d'un grain de raisin. Suivant M. Winslow , on donne particulièrement ce nom à la portion antérieure , ou cloison percée de la Choroi'de.

La Choroi'de se trouve immédiatement sous la sclérotique , à laquelle elle est adhérente par de petits vaisseaux & des nerfs qui vont s'y rendre. Le plus grand nombre des Anatomistes la regarde comme une production de la pie-mere , qui vient la former , après avoir fourni des enveloppes à la substance médullaire du nerf optique. Elle est très-déliée & beaucoup plus forte que la pie-mere. Tous les Anatomistes ne conviennent pas qu'elle en soit une production ; elle est composée de deux lames , celle qui est à l'intérieur , s'appelle membrane de Ruysch , parce que ce sçavant Anatomiste paroît être le premier qui l'air découverte : elle est parsemée de vaisseaux nombreux , qui sont arrangés , en maniere de tourbillons. On les appelle *vaisseaux tournoyans* ou *tourbillons vasculaires*. Ces deux membranes sont d'une couleur noirâtre , tirant un peu sur le rouge , parce qu'elles sont enduites , sur-tout l'interne , d'une matière qui lui donne cette couleur. Cette matière se détache facilement , quand on y touche , & elle est si chargée de substance colorante , que celle qui tapisse la Choroi'de d'un des yeux , est suffisante , pour reindre un seau d'eau.

La Choroi'de est attachée à la sclérotique , mais cette adhérence n'est pas très-grande ; l'air que l'on souffle , entre ces deux tuniques , suffit pour les séparer l'une de l'autre. Cette adhérence devient beaucoup plus forte dans le voisinage de la cornée transparente. Arrivée en cet

endroit, elle change de couleur, semble être d'une nature tendineuse, & forme une espèce de bourrelet, ou de bande circulaire blanche, fort étroite. On lui donne le nom de *ligament ciliaire*. M. Lieutaud l'appelle *plexus ciliaire*, & prétend qu'il est formé par des branches très-nombreuses de nerfs de la troisième paire qui marchent d'une manière très-sensible sur la Choroïde. Selon le même Anatomiste, toutes les parties voisines reçoivent des filets de ce plexus, & il produit des filets qui sont arrangés tout autour du cristallin, & que l'on connoît sous le nom de *raisons ciliaires*, ou de *couronne* & de *cercle ciliaire*. D'autres Anatomistes les ont pris pour des fibres ligamenteuses, ou musculaires, auxquelles ils donnoient l'usage de soutenir & de relever le cristallin.

Derrière le ligament ciliaire, on trouve d'autres petites fibrilles, en forme de feuillets oblongs, entre lesquelles on découvre un raiseau vasculaire très-fin; il y a eu des Anatomistes qui ont cru y voir des fibrilles musculaires. On les nomme *processus* ou *productions ciliaires*. M. Winslow les appelle *plis* ou *procès ciliaires*.

Un peu au-devant de l'humeur vitrée, la Choroïde donne naissance à une membrane qui flotte dans l'humeur aqueuse. Elle ressemble à un cercle large & porte le nom d'*Iris*; parce qu'elle est différemment colorée dans les différens sujets: c'est celle qui rend les yeux bleus, noirs, bruns, &c. suivant la couleur qui domine sur cette membrane.

Le trou qu'elle laisse dans son milieu, s'appelle la *prunelle* ou la *pupille*. Elle est susceptible de beaucoup de dilatation & de retrecissement, suivant la vivacité de la lumière, la grosseur & l'éloignement des objets.

L'on donne aussi le nom de *choroïde* à un lacis de vaisseaux sanguins qui se trouve dans le cerveau.

*Choroïde* (plexus). C'est un lacis composé de deux membranes & d'un infiniré d'arteres qui viennent des carotides & de veines qui vont se décharger dans le quatrième sinus de la dure-mère, par une grosse veine, nommée *veine de Galien*. On y remarque des vaisseaux lymphatiques; & Stenon a prétendu qu'il y avoit aussi

quantité de petites glandes que l'on ne pouvoit appercevoir, qu'au moien du microscope, auxquelles il attribue la filtration de l'humeur des ventricules ; mais MM. Ruisch & Duverney en nient l'existence, & par conséquent les effets. Ce lacis se divise en deux ailes, qui sont étendues de chaque côté, dans les deux ventricules supérieurs. On lui donne aussi le nom de *plexus retiforme* & de *lacis Choroïde*. Voyez *Cerveau*.

**CHÛTE D'EAU.** Voyez *Suffusion*, *Cataracte*.

*Chute de la lûette, de l'anüs, de la matrice.* Affection de routes ces parties qui consiste en un relâchement de celles qui les soutiennent élevées, & dans une situation naturelle. La Chirurgie n'emploie guère que des remèdes fortifiants & astringens, en forme d'embrocations, de cataplasmes & d'injections, pour guérir cette espèce de maladie ; & des pessaires, pour la Chute du vagin & de la matrice. Voyez *Embrocation*, *Cataplasme*, *Injection* & *Pessaire*.

**CHYMUS.** Bouillie grisâtre, à laquelle ressemblent les alimens, après leur digestion dans l'estomac, & en général tout fluide épaissi par la coction ; ce qui comprend toutes les humeurs bonnes & mauvaises, utiles & contraires à la nutrition du corps, & à la conservation de la santé : ce mot signifie quelquefois la partie la plus déliée du chile, lorsqu'elle est dégagée des feces, & lorsqu'elle a passé dans les veines lactées & dans le canal thorachique. Galien entend par Chymus, la qualité qui pique notre goût, soit dans les plantes, soit dans les animaux.

**CICATRICE.** Réunion parfaite des bords d'une plaie, ou d'un ulcere. Il reste ordinairement à l'endroit de cette réunion, une marque plus ou moins considérable, qui denote que les parties ont été divisées, & qui porte aussi le nom de *Cicatrice*. Cette marque est une peau nouvelle, plus dure, plus blanche, moins régulière, moins sensible, & moins poreuse que la première. Quand cette peau est bien unie, bien égale, la cicatrice est bien faite ; elle est difforme au contraire, quand il y a des inégalités. Voyez *Plaie*.

**CICATRISANS.** Remedes propres à affermir , sécher & consolider le fond & les bords des plaies , & des ulceres , & qui par ce moïen accelerent & forment leur cicatrice. Voyez *Epulotiques*.

**CICATRISATION.** Action par laquelle on procure la cicatrice des plaies & des ulceres. Voyez *Plaie & Ulcere*.

**CICATRISÉ**, se dit d'une plaie, ou d'un ulcere absolument fermé , de maniere que l'on ne s'apperçoit plus qu'il y ait eu solution de continuité à la partie , que par une legere trace sèche , que l'on nomme Cicatrice.

**CICATRISER** (se). Ce verbe se dit des plaies & des ulceres qui se réunissent , & tendent à la cicatrice.

**CILIAIRE**, se dit de toutes les parties qui concernent les cils.

*Ciliaire* (ligament). Production de la membrane uvée de l'œil , qui se voit autour de la cornée transparente , sous la forme d'un petit cercle membraneux qui est attaché à la tunique de l'humeur vitrée. L'iris & la retine y sont attachées , & c'est aussi tout près de ce ligament que l'iris est fixée au bord de la partie antérieure de la cornée opaque , avant qu'elle devienne transparente. M. Lieutaud prétend que ce ligament n'en est point un , mais un plexus nerveux. Voyez *Choroïde*.

*Ciliaires* (glandes). Elles sont placées dans la substance des cartilages des paupières. Elles sont fort nombreuses, petites, commencent à quelque distance du grand angle de l'œil , & s'étendent jusqu'au petit. Leurs orifices excrétoires sont extrêmement fins , s'ouvrent tout le long du bord intérieur des tarSES , & y déposent la chassie qu'elles ont filtrée.

*Ciliaires* (processus). Ce sont de petites duplicatures rayonnées & saillantes de la lame postérieure de l'uvée. Chaque pli contient un reseau vasculaire très-fin. Quelques Auteurs ont prétendu y avoir découvert des fibres charnues ; mais c'est dans les canelures de la membrane vitrée qu'elles se trouvent. Voyez *Choroïde*.

**CILLEMENT.** Action volontaire & souvent inyo-

lontaire , par laquelle la paupiere supérieure s'abaisse & se leve , pour rompre la continuité de l'impression de la lumiere sur les yeux.

**CILLER.** C'est abbaïsser & relever subitement la paupiere supérieure sur le globe des yeux. C'est une action mixte, car elle est volontaire & involontaire , comme la respiration.

**CILS.** Petits poils qui naissent sur le bord des deux paupieres, tout le long des tarses. Il y en a quelquefois plusieurs rangées. Ceux de la paupiere supérieure sont courbés à leur extrémité, en dehors , & sont un peu plus longs que ceux de la paupiere inférieure , qui se courbent, en sens contraire des autres. L'usage des cils est d'écarter des yeux la poussiere , & les ordures legères qui sans cela pourroient y pénétrer. La partie des paupieres voisine du grand angle de l'œil rentre en dedans, lorsqu'elles se ferment , & c'est pour cette raison qu'elle n'est pas garnie de cils qui auroient blessé l'œil , par leur frottement.

Les cils tombent quelquefois, comme le poil des autres parties du corps à ceux qui ont la vérole ; & si la racine est détruite par le virus vénérien , ils ne se régénèrent pas.

Si la direction des cils est dérangée , qu'ils rentrent en dedans & piquent l'œil , c'est une maladie qu'on nomme *Trichiasis* : il y en a plusieurs especes. On l'appelle *Districhiasis*, quand outre les cils naturels, il en naît d'autres qui étant mal disposés, piquent l'œil. *Phalangosis*, si la paupiere n'est pas relâchée , & qu'il n'y ait que les cils qui se recourbent ; & enfin *Phthosis*, si elle est relâchée , & que ses bords se tournent en dedans avec les poils.

On a donné le nom de *Madarosis* à la chute des poils en général. On l'a appelée *Milphosis*, quand le bord de la paupiere est rouge ; & *Ptilosis*, quand il est épais & calleux.

**CIRCONCIRE.** Faire la circoncision, couper du prépuce , la partie excédente qui pourroit empêcher la génération.

**CIRCONCIS.** Sujet, à qui l'on a fait la circoncision,

c'est-à-dire, l'amputation d'une partie du prépuce trop allongé, pour permettre une copulation aisée, & la génération.

**CIRCONCISION.** Opération qui consiste à couper une partie excédente du prépuce qui empêche que le gland se découvre, & que la génération se fasse. C'est une pratique religieuse, chez les Juifs, & chez la plupart des peuples de l'Orient; mais on ne la pratique dans ce pays-ci, que pour cause de nécessité. Quelquefois le prépuce est si allongé, qu'il est impossible au gland de se découvrir; & c'est le seul cas, où cette opération soit nécessaire. On fait une ligature au bout du prépuce, au-dessus de ce qu'on doit couper, puis avec des ciseaux, bien tranchans, on emporte l'excédent de cette peau. On applique ensuite de la charpie, une compresse en croix de malthe au bout de la verge, & un bandage, en spica autour de cette partie. On renouvelle le pansement, toutes les fois que le malade rend son urine.

**CIRCONFLEXE DU PALAIS** (muscle). Le célèbre Albinus a donné ce nom au petit muscle peristaphylin externe, connu, sous celui de *pterygosalpingo-staphylin*. Voyez *Contourné*.

**CIRCULAIRE** (bandage) Ce bandage se fait ordinairement avec une bande plus ou moins longue, suivant la grosseur du membre, sur lequel on veut l'appliquer, & le nombre de tours que l'on doit faire; cette bande est aussi plus ou moins large, suivant la partie à couvrir, & roulée en un, ou deux chefs, ou non roulée, suivant le besoin. Il s'appelle circulaire, parce que l'on passe tous les tours uniment autour des parties à lier, sans renverser, ni croiser; & que par conséquent il ne fait que le cercle. Voyez *Bandage*.

**CIRCULATION** (la) est le mouvement, par laquelle cœur envoie le sang à toutes les parties du corps par le moyen des artères, & par lequel le sang est rapporté au cœur par le moyen des veines. La circulation du sang ne fut découverte, qu'en 1628, par *Harvée*, Medecin de Charles I. Roi d'Angleterre. Quelques-uns néanmoins attribuent cette découverte au célèbre *Frapaolo*. Il est cependant vrai qu'Hipo-

erate en a laissé de forts indices ; mais l'étude de l'anatomie étoit trop négligée de son temps pour éclaircir parfaitement cette vérité. Plusieurs passages de cet auteur font voir qu'il l'avoit entrevue. On lit dans son second livre *du régime*, §. 45. *que les liqueurs qui sont dans le corps s'achevent plutôt leur cours pendant la fièvre, & que, la transpiration augmentant pour lors, les humeurs se dépurent.* On trouve encoré ces patoies dans son *Traité des vents*, §. 21. *Lorsque le sang est embarrassé dans son cours, il s'arrête dans un endroit, il pénètre plus lentement dans un autre, il passe plus vite quelque part ; & de cette inégalité de passage naissent des inégalités de toute espece dans les différentes parties du corps.* On voit aussi les paroles suivantes dans son livre *des Alimens* §. 4. *La nourriture ; c'est-à-dire le sang vient du dedans aux poils, aux ongles & à la surface du corps, & le sang vient au dedans de la surface ou de l'extérieur du corps.* On lit enfin dans son livre *des lieux dans l'homme*, §. 6. *Les arteres temporales sont les seules qui ne reçoivent pas le sang des veines ; au contraire le sang sort de ces arteres, & en sortant il a une direction contraire à celle qu'il devoit avoir ; de sorte que voulant monter, il rencontre celui du haut qui veut descendre ; ces deux différens ruisseaux se heurtent, se mêlent, se donnent un mouvement réciproque, d'où naît la pulsation qu'on sent dans les veines.*

Il est aisé de démontrer la circulation du sang par des preuves & des expériences sans réplique.

En voici quelques-unes des plus claires & des plus convaincantes. Un vaisseau quelconque étant ouvert, tout le sang s'écoule du corps ; ce qui ne pourroit se faire s'il ne passoit des veines dans les arteres, & des arteres dans les veines. 2°. Si l'on injecte dans une veine une liqueur colorée, on la voit sortir par une artete ouverte de l'autre côté du corps. 3°. Faites une ligature à une artère ; vous verrez qu'elle se gonfle & s'emplit entre la ligature & le cœur, & qu'elle se vuide entre la ligature & l'extrémité, où elle va se ramifier. Liez une veine, elle se gonflera entre l'extrémité d'où elle vient, & la

ligature, & se désemplira entre la ligature & le cœur. Donc le sang est porté du cœur aux parties par les artères, & rapporté des parties au cœur par les veines. 4. Si on lie le tronc de l'artere iliaque, tous les rameaux des veines iliaques qui sont au-dessous de la ligature se trouvent vuides de sang. 5. La réussite de la transfusion du sang d'un animal dans un autre, dont il y a quelques exemples, prouve évidemment le mouvement circulaire du sang. 6. On voit distinctement dans la queue d'un (têtarde) poisson, à l'aide d'un microscope, le sang passer des artères dans les veines.

Le mouvement progressif & circulaire du sang & des liqueurs, est sujet aux loix de l'hydraulique, ainsi que celui de tous les autres fluides qui sont en mouvement.

Les Medecins & les Anatomistes les plus exacts, ont remarqué, il y a déjà long-tems, que le corps des animaux est une machine hydraulique, où les liqueurs n'ont de mouvement dans leurs vaisseaux que celui qu'elles reçoivent de l'impulsion & de la pression des solides. Et comme le mouvement progressif de toutes les liqueurs est réglé par des loix invariables, qui produisent des effets certains & déterminés, il n'est pas étonnant que ces loix régissent les liqueurs qui coulent dans le corps.

Le cœur est le principe du mouvement progressif & circulaire du sang.

Comme dans une pompe la pression produite sur les liqueurs par le piston est cause de leur passage par les tuyaux & les orifices, de même la compression des ventricules est cause que le sang sort avec impétuosité du cœur, & passe par les canaux qui lui sont attachés. Le cœur fait donc à cet égard la fonction d'une pompe foulante, & toute la force & la véhémence du mouvement du sang vient de la pression qu'il souffre de la part du cœur, comme le mouvement de l'eau dépend de celle qu'elle souffre de la part du piston d'une pompe.

Lorsque le cœur se contracte, ses fibres se gonflent, & se raccourcissent, sa pointe s'approche de la base qui est immobile, & ses parois, comme ceux des soufflets, s'approchent l'un de l'autre. Par cette mécanique l'intérieur



des cavités diminue, & leur resserrement violent fait jaillir le sang dans les vaisseaux artériels qui leur sont attachés.

Telle est la disposition des fibres du cœur. Les extérieures descendent obliquement vers la pointe de gauche à droite, & les intérieures montent obliquement vers la base de droite à gauche. Ces deux spirales forment donc deux vis opposées, qu'on peut comparer avec justesse à un linge tors des deux côtés, pour en faire sortir l'eau.

Le cœur, comme principe du mouvement circulaire du sang, doit, ainsi qu'une pompe, recevoir & chasser continuellement cette liqueur. Il falloit donc qu'il fût composé de plusieurs cavités qui s'abouchassent à différens tuyaux garnis de valvules, ou soupapes de différente figure & situation, & qu'il eût différens mouvemens : car lorsqu'une cavité ou ventricule du cœur s'emplit de sang, l'autre se vuide ; & comme le sang doit revenir au cœur, il falloit qu'un tuyau, qui est l'artère, le portât aux parties, & qu'un autre tuyau, qui est la veine, l'en rapportât. Enfin, comme le cœur doit recevoir & chasser le sang, il falloit qu'il eût deux mouvemens, l'un actif de resserrement & de contraction ; l'autre passif qui commence quand le premier cesse, & qui est de relâchement & de dilatation.

Le cœur n'est pas un seul muscle, mais il est un composé de quatre cavités musculuses, deux plus petites appelées oreillettes, qui s'abouchent aux orifices des veines cave & pulmonaire, & deux grandes nommées ventricules. Il y a donc autant de pistons que de cavités, & chacune d'elles a son mouvement de systole & de diastole, ou de contraction & de dilatation.

La contraction de l'oreillette droite fait entrer le sang dans le ventricule droit du cœur ; le ventricule droit, en se reserrant, pousse dans les poumons le sang, lequel passant dans l'oreillette gauche, est poussé dans le ventricule gauche par la contraction de l'oreillette, & chassé par ce ventricule dans la grande artère ou aorte, qui le distribue par tout le corps. L'oreillette droite est plus grande que la gauche, parce que le sang y vient plus lentement

par la veine cave, dans laquelle il est obligé de monter; mais la dilaration & le mouvement des poumons le fait passer beaucoup plus vite dans l'oreillette gauche. Ajoutez à cela que l'oreillette gauche est placée sous le sac de la veine pulmonaire, & que le sang y descend par son propre poids, comme il fait de-là dans le ventricule.

Comme il faut que ce ventricule pousse le sang par tout le corps, il est trois fois plus épais, plus chargé de rides & plus fort que le droit; ce qui lui donne beaucoup plus de ressort & de force motrice. D'ailleurs il est de figure oblongue, partagé par plusieurs sillons; parce que quelqu'autre figure qu'il eût, comme cubique ou sphérique, sa compression n'auroit jamais pû être si parfaite.

La force & le ressort du ventricule gauche sont très-grands, parce qu'il doit vaincre le poids & la résistance que lui-oppose toute la masse du sang, & des liqueurs contenues dans tous les vaisseaux du corps, & que toute force mouvante doit surpasser la résistance du corps mobile. Il faut même ajouter à cette résistance les obstacles que le sang trouve à son mouvement progressif dans les différentes courbures & divisions de l'aorte, dans la fermeté & la résistance de ses membranes, & dans la petitesse des ramifications capillaires. Pour donner une idée de la force du mouveueur du ventricule gauche, il suffit de dire que la compression d'une main très-forte ne peut empêcher la contraction du cœur; & que si l'on met le doigt dans le ventricule gauche, après avoir coupé le cône du cœur, il est au moins aussi pressé qu'il pourroit l'être par la main d'une personne robuste.

Comme les machines hydrauliques ont besoin de valvules, ou soupapes, pour aider le mouvement des fluides, en leur permettant d'entrer dans un réservoir ou vaisseau quelconque, & en les empêchant de sortir par le même endroit; la nécessité de la vitesse, & de la continuité du mouvement du sang demandoit que les orifices des vaisseaux du cœur fussent garnis de valvules artistement construires, telles qu'on les remarque dans les veines, & que leur structure, leur situation, & leur figure répondissent à la fin proposée.

Les valvules sont des membranes qui ont une figure triangulaire ou sémilunaire. Les premières sont disposées de façon qu'elles laissent au sang la liberté d'entrer dans le cœur, & qu'elles l'empêchent d'en sortir. Les sémilunaires ont la partie convexe tournée du côté où le sang est entré, & leur partie concave forme un petit sac qui l'empêche de rétrograder. Cette structure rend sensible la raison pour laquelle les valvules tricuspidales ou triangulaires, ont été mises aux orifices des veines, & les sémilunaires aux orifices des artères. Car, chaque ventricule ayant un double orifice à sa base, il a fallu mettre à chacun un portier, dont l'un reçoit & retient, pendant que l'autre laisseroit passer & feroit sortir; autrement le sang, passant & repassant par le même orifice, auroit nécessairement troublé la circulation.

La promptitude & la continuité du mouvement progressif du sang demandoient que le cœur eut quelque secours; il se trouve dans la structure musculieuse du canal artériel ou de l'aorte, qui a le même mouvement de contraction & de dilatation que le cœur.

Non-seulement le cœur fait l'office de piston, quand il pousse le sang du ventricule gauche dans la grande artère, mais ce cylindre creux est lui-même musculieux, & composé de plusieurs plans de fibres longitudinales & annulaires élastiques, qui ont un mouvement de contraction & de dilatation, comme le cœur. Lors donc que les fibres annulaires se raccourcissent, le diamètre de l'artère devient plus petit, & le sang est chassé avec force dans les veines, où son mouvement est plus difficile, parce qu'il est obligé de monter; & c'est ce qui rend les artères nécessaires. Or qu'elles aient une grande force de contraction, c'est ce que rémoigne le doigt fortement comprimé dans l'artère, lorsqu'on l'y fait entrer, après l'avoir coupée.

Quelques auteurs ont dit que le mouvement du sang est beaucoup plus vîte dans les artères, que dans les veines, en partie parce que le sang descend par son propre poids; en partie parce que les artères ont un mouvement

de contraction que n'ont pas les veines, où d'ailleurs le retour du sang ne peut manquer d'être difficile, parce qu'il est contre les loix de la nature que les corps pesans se portent en haut. D'ailleurs le mouvement du sang a plus de vitesse dans les arteres que dans les veines, parce que les arteres sont en plus petit nombre, & plus étroites.

La capacité & le diamètre de la veine-cave, & de l'oreillette droite comparés à l'aorte & à l'oreillette gauche, non-seulement près du cœur, mais par tout ailleurs, sont beaucoup plus considérables; le nombre des veines est aussi beaucoup plus grand que celui des arteres. Depuis les pieds jusqu'aux genoux, on a constamment trouvé deux veines & même trois contre une artere, qui occupe le milieu. Mais la vitesse du mouvement du sang dans les arteres compense, suivant les loix constantes & immuables de l'hydraulique, leur petit nombre & leur petitesse.

Le retour perpendiculaire du sang par la veine-cave qui le rend & plus lent & plus difficile, demandoit des secours, auxquels la nature a pourvu. Tels sont la situation des veines dans le voisinage des arteres, leurs membranes musculeuses, les valvules, dont elles sont garnies, & le passage des vaisseaux, tant artériels que veineux, dans l'épaisseur des muscles.

Les valvules aident merveilleusement le cours du sang dans les veines. On trouve très-souvent près des ramifications deux de ces soupapes disposées de sorte qu'elles laissent librement passer le sang qui vient des vaisseaux plus petits, & arrêtent en se refermant celui qui voudroit retrograder des grands dans ces petits vaisseaux. Ces valvules prouvent donc que le sang, pour venir au cœur, passe des petites ramifications de la veine-cave dans les plus grandes, & de celles-ci dans le tronc de la veine-cave. Outre cela les veines ont une membrane musculeuse, laquelle, quoique composée de moins de fibres annulaires, qui sont même plus minces, donnent cependant au vaisseau une force, une résistance, une tension, qui empêchent le sang de les gonfler outre mesure. La

situation des veines dans l'épaisseur des muscles n'aide pas peu le retour du sang ; ce qui arrive principalement dans le mouvement & l'exercice du corps. Car, les fibres étant tendues & comprimées, il est impossible que le sang contenu dans les veines ne reçoive quelque pression, & quelque impulsion ; ce qui paroît évidemment par la sortie du sang dans la saignée, sortie qui est d'autant plus prompte, qu'on donne plus de mouvement aux doigts.

Afin que le sang ne s'arrête pas dans les petits vaisseaux, ce qui causeroit un embarras dans la circulation, il y a un mouvement beaucoup plus vite que dans les grands, & l'augmentation de ce mouvement est en raison réciproque de la diminution de diamètre.

Comme l'égalité de diamètre d'un tuyau dans toute sa longueur, est cause de l'égalité de vitesse du liquide qui coule dans toutes ses parties, l'inégalité du diamètre est cause d'une augmentation de vitesse dans la partie la plus étroite. Car si nous supposons un fluide poussé par une force égale dans deux tuyaux, dont l'un ne soit que la moitié de l'autre, la même quantité de fluide gardera dans les deux tuyaux une proportion réciproque de longueur. En effet, celui qui sera contenu dans le petit vaisseau occupera le double de la longueur que remplira celui qui est contenu dans le grand, à cause de la raison sous-double qui est entr'eux, & une longueur égale du petit tuyau ne contiendra que la moitié de la liqueur contenue dans le grand ; donc, puisque là même quantité de liqueur dans le même espace de tems, avance une fois plus loin dans le petit tuyau, il faut qu'elle y coule une fois plus vite.

Le mouvement ou la circulation du sang varié beaucoup, à raison de la différence de la systole du cœur, & de ses ventricules.

La pulsation des artères fait connoître parfaitement la force d'impulsion du cœur qui règle le mouvement du sang.

Le pouls est la diastole, ou la dilatation des artères causée par l'entrée du sang, & l'effort qu'il fait contre

elles, lorsqu'il est poussé par la contraction du ventricule gauche.

Telle est donc la pression du cœur sur le sang qu'il pousse dans l'artere, tel est aussi le pouls.

Les veines rapportent autant au cœur, que le cœur en envoie aux parties. Si donc le pouls est vite & grand, c'est une preuve certaine de la vitesse de la circulation; s'il est lent & fort, ou petit & fréquent, c'est une preuve du ralentissement de la circulation. Pour mesurer exactement la vitesse du pouls, on a imaginé de faire usage d'une bonne montre à secondes, ce qui est d'un grand secours.

Le nombre & la grandeur des pulsations du cœur donnent lieu de former une conjecture vraisemblable sur la durée de chaque circulation du sang.

Le cœur d'un homme sain & robuste, envoie à chaque contraction au moins une once de sang dans l'aorte. Si nous supposons que la quantité du sang & de la lymphe monte à vingt-huit livres, il s'ensuivra que toute leur masse achève sa circulation treize fois par heure, & trois cents douze fois en un jour. Car le cœur se contracte six mille fois par chaque heure.

Il est étonnant quelle différence, & quels changemens une montre exacte fait découvrir dans le pouls, à raison du tempéramment, de l'âge, des choses qu'on a avalées, comme des alimens & des médicamens, de l'air, du mouvement & du repos, & des différentes maladies; changemens qui indiquent assez, à qui le veut comprendre, que la force mouvante du cœur & des arteres, laquelle regle la circulation du sang, dépend principalement des causes externes, corporelles, & nécessaires, ou mécaniques.

Quoique la principale force motrice des fibres du cœur, abstraction faite de leur élasticité, ainsi que celle des arteres, dépende du sang, de son gonflement, de sa chaleur & de son ressort, les nerfs ne laissent pas de contribuer beaucoup à leur mouvement.

Dans le fœtus, voici de quelle manière se fait la circu-

larion. Pendant la grossesse, les artères de la mère versent du sang dans le placenta, le superflu de ce sang est déposé dans les racines de la veine ombilicale, de-là il passe par le sinus de la veine-porte dans la veine-cave, qui le décharge dans l'oreillette droite du cœur; une partie de ce sang pénètre le trou oval, pour se rendre dans le ventricule gauche; *insalutato dextro*. L'autre partie descend dans le ventricule droit. La systole du cœur oblige le sang de sortir par l'artère pulmonaire, qui le répand, partie dans les poumons, partie dans le canal artériel, d'où il se décharge dans l'aorte, *insalutato sinistro ventriculo*.

L'inégalité de la circulation, qui est principalement produite par la convulsion de quelque partie, est cause de beaucoup de maladies, & de beaucoup de symptômes. Car de-là viennent de grandes hémorragies; des douleurs, des tumeurs, & de funestes congestions & extravasations des liqueurs. C'est ce qu'ignorent ceux qui font peu de cas des loix du mouvement ou qui les connoissent peu.

Comme le mouvement progressif des liquides se fait en raison réciproque de la résistance des canaux, de sorte qu'ils en conçoivent plus, si elle diminue, & moins si elle augmente, il en arrive de même dans la circulation du sang.

Ce principe fait voir comment les remèdes revulsifs, dont les effets ne sont point à mépriser, comme les lavemens, la saignée, les ventouses, les émolliens, les bains, le lavement des pieds, sont de si bons effets.

Comme dans les machines hydrauliques, la célérité & la lenteur du mouvement des liquides, & par conséquent la quantité qui se répand, dépend de la pression, de la capacité du réservoir, & de la grandeur des calibres, & des orifices de tuyaux qui doivent porter & distribuer les liquides; il n'y a pas lieu de douter que les différences qui se remarquent dans la circulation de différens sujets, à raison de l'âge, ou de la disposition & de la construction naturelle des parties solides, ne doivent se déduire de la plus ou

moins grande capacité du cœur, & des vaisseaux, & de leur différente disposition au mouvement.

Il est donc mieux de déduire les différences des tempéramens que les anciens ont reconnues, de celles de la circulation & de la disposition des parties solides à la modifier, que d'avoir recours, comme eux, au différent mélange des fluides, des qualités, ou des élémens dont le sang est composé.

C'est une chose très-digne de remarque qu'il y a une exacte proportion entre le cœur, & les vaisseaux des animaux, de sorte qu'on peut juger de la grandeur du cœur par celle des vaisseaux.

On a souvent & constamment observé, en ouvrant des corps, que les personnes qui ont les chairs flasques & spongieuses, & les vaisseaux petits & étroits, ont aussi le cœur petit. Au contraire les personnes maigres & qui ont moins de vaisseaux, mais qui les ont plus grands, ont le cœur beaucoup plus gros & plus grand.

Tous ceux donc qui ont le cœur & les vaisseaux plus grands, les fibres plus tendues & plus élastiques, ont aussi le mouvement du cœur plus vif & plus fort, & la circulation plus prompte.

Pour prévenir des engorgemens, la circulation semble demander une égale capacité dans les vaisseaux qui reçoivent le sang, & dans les vaisseaux d'où le sang vient. Cependant, selon les observations de M. Helvetius, le ventricule droit & l'oreille droite du cœur ont plus de capacité que le ventricule & l'oreille gauches; & les artères du poulmon sont plus larges & plus nombreuses que les veines pulmonaires. Enfin les Anatomistes conviennent que les artères qui partent de l'aorte, prises ensemble, ont moins d'étendue que les veines qui leur répondent. Comment donc le sang peut-il passer sans engorgement du côté droit du cœur & des artères du poulmon, dans les veines pulmonaires & dans le côté gauche du cœur? Comment le sang de toutes les veines peut-il passer par les artères qui naissent de l'aorte? On répond ainsi; 1. Quelque partie du sang qui va du



côté droit du cœur & des artères du poumon, dans les veines pulmonaires & dans le côté gauche du cœur, reste dans le poumon même, pour lui servir de nourriture, & ce qui demeure là, n'a pas besoin de passage. 2. L'air qu'on respire, & qui descend chargé de vapeurs, ou de particules d'eau, dans le poumon, rafraîchit, & par conséquent condense le sang; & le sang condensé demande moins d'espace dans les veines pulmonaires, & dans le côté gauche du cœur. Enfin, si le sang que le côté gauche du cœur jette par la grande artère dans les petites, s'y trouve plus resserré, que dans les veines, la contraction du cœur qui le pousse dans ces petites artères, l'y fait couler plus vite, & tout est compensé.

Remarquez que, si la masse du sang, comme le suppose Lower, monte à vingt-cinq livres, tout le sang passe par le cœur vingt-quatre fois en une heure, ou cinq cent soixante & seize fois chaque jour.

Au reste dans les vaisseaux du poumon, le sang a plus de vitesse que dans les autres parties du corps; parce que la quantité des veines de cet organe étant moindre que celle des artères, & les vitesses des fluides poussés par la même force, étant en raison reciproque des calibres des vaisseaux, il s'ensuit que le sang aura plus de vitesse dans les veines du poumon que dans les artères.

**CIRCULATOIRE.** (Mouvement) C'est le mouvement progressif que les humeurs éprouvent dans le corps humain, & en vertu duquel elles se dispersent dans toutes les parties du corps, qu'elles parcourent également. Voyez *Circulation*.

**CIRCULER.** Aller dans toutes les parties du corps, pour en revenir au point d'où l'on a parti. Les humeurs circulent, parce qu'accompagnant le sang, elles partent du cœur, pour y revenir après avoir parcouru les différentes parties du corps.

**CIRE DES OREILLES.** C'est une humeur épaisse, onctueuse, visqueuse, jaune, amère, séparée du sang des extrémités des artères carotides, par le moyen de petits grains glanduleux, dont la membrane qui revêt

intérieurement le meat auditif est parsemée. Cette humeur s'amaissant insensiblement dans cette cavité, & y séjournant quelque tems, s'épaissit de plus en plus par la perte de la portion aqueuse. Les grains jaunâtres qui la filtrent, sont appelés *glandes cerumineuses*. La Cire des oreilles sert à lubrifier le meat auditif, pour faciliter l'ouïe : mais quand on l'y laisse amasser en trop grande quantité, elle remplit tellement ce conduit, que la perception du son en est diminuée : son amertume empêche aussi les insectes d'entrer dans l'oreille.

Il naît encore de la Cire semblable dans plusieurs autres endroits du corps, sur la tête, par exemple, aux aînes, aux aisselles, &c. mais elle n'a ni la consistance, ni la couleur, ni l'amertume de la cire des oreilles. Elle sert au reste également à lubrifier les parties d'où elle est filtrée, & à en entretenir la souplesse.

**CIRON.** Petite pustule qui se forme dans le tissu de la peau. Il en vient ordinairement plusieurs. Ils causent des démangeaisons très-considérables, & renferment de petits vers.

**CIRSOCELE.** Hernie variqueuse. C'est une tumeur des testicules & du cordon des vaisseaux spermatiques causée par des varices qui y forment des espèces de nœuds. Ainsi c'est une fausse hernie. L'on confond ordinairement le Cirsocele avec le varicocele. En général ces deux mots expriment une tumeur variqueuse du scrotum, & du cordon des vaisseaux spermatiques ; mais le varicocele se dit spécialement de la tumeur du scrotum occasionnée par le gonflement des veines, tandis que le Cirsocele est une tumeur du cordon causée par le gonflement des vaisseaux spermatiques. Voyez *Varicocele*.

**CISEAU.** Petit instrument dont on se sert pour fendre le tuf qui couvre les dents ; & pour l'enlever. Il est de la grandeur des rugines, tranchant par le bout, semblable, à la grandeur près, à celui des Artisans. Son tranchant, qui est transversal, a environ quatre lignes de largeur.

Il y a des Ciseaux de la même espèce beaucoup plus grands, tels que ceux des Menuisiers, qui servent à amputer les doigts des mains & des pieds. Voyez *Amputation*.

**CISEAUX.** Instrument d'acier composé de deux branches égales en toute dimension, tranchantes en dedans, & jointes ensemble, par le moyen d'un clou, autour duquel une des branches tourne, tandis que l'autre, à laquelle il est rivé, demeure immobile.

On distingue dans les ciseaux deux branches égales. Dans chaque branche on remarque le corps, deux extrémités, deux faces, deux bords. Le corps est le milieu de l'instrument, ou l'espace compris entre le talon de la lame & la partie supérieure du manche. L'une des extrémités forme la lame, l'autre forme le manche. A la face antérieure ou externe, on remarque la lame, l'écusson, le manche. La lame se distingue aisément à son tranchant. Elle fait le principal de l'instrument, & le rappelle au rang des couteaux. On y distingue deux bords & deux extrémités. L'un des bords, l'interne est tranchant, l'autre c'est l'externe, est taillé en biseau, & s'appelle le dos. L'extrémité antérieure porte le nom de pointe, & doit être moussé, l'extrémité postérieure s'appelle le talon de la lame. Au dessous du talon, toujours à la face antérieure, on remarque une surface figurée en pentagone, c'est le corps de la branche, on l'appelle l'écusson à cause de la figure d'écusson que cette partie représente. Il y a à sa partie supérieure un trou qui doit recevoir le clou d'union des deux branches. Au bas de l'écusson commence le manche qui est à peu près cylindrique depuis son commencement jusqu'à l'anneau qui forme la dernière partie de l'instrument. L'anneau ne doit point être rond, mais il doit former un ovale, & ses bords doivent être arrondis, de façon qu'ils ne puissent blesser les doigts. A la face postérieure ou interne, on remarque la lame & le manche. L'extrémité antérieure garde le nom de pointe; l'autre est taillée de façon à pouvoir se joindre avec l'autre branche & s'appelle *entaillure*. Il regne tout le long de

la lame une espee de cavité presqu'insensible d'abord vers la pointe, mais qui se manifeste un peu davantage depuis le milieu jusqu'à l'entablûre. C'est ce qu'on appelle *l'envoilé, l'envoillûre, tournure à la coupe, le plane, l'évuilé*. L'entailûre forme le corps de ce côté, & répond à l'écusson de l'autre face. Il n'y a rien de particulier au manche.

Les ciseaux sont donc un instrument composé de trois parties, de deux lames & d'un clou. Les branches ont un nom différent, suivant que le clou tient à l'une ou à l'autre. On appelle branche mâle celle à laquelle le clou est rivé, & qui ne tourne point autour de lui; on appelle branche femelle celle qui tourne autour du clou.

Les branches sont unies ensemble, parce que les ouvriers ont nommée *entablûre*. Elle consiste dans la réception d'une entailûre dans une autre, & dans les ciseaux ainsi formés on distingue deux lames, un corps résultant des deux écussons, deux manches, & deux anneaux. C'est dans les lames que consiste l'utilité de l'instrument, & c'est dans le manche que réside la force, avec laquelle il peut agir. Voilà la description des ciseaux droits.

L'acier dont les ciseaux sont faits doit être bien trempé, bien poli, & bien tranchant, & il est très-nécessaire que cet instrument soit fabriqué par un ouvrier intelligent, qui sache sur tout donner une envoilure parfaite à la lame, & une longueur convenable au manche.

Les ciseaux servent dans la préparation de l'appareil, & dans les opérations. Dans l'appareil ils servent à couper les fils, les rubans, les emplâtres, les compresses, la toile & tout ce qu'il y a d'excédent dans toutes ces parties de l'appareil. Dans les opérations ils servent à faire des incisions, à rafraîchir des plaies, à couper des chairs fongueuses, &c. Mais suivant les différens cas, où l'on a besoin de ciseaux, l'on se sert de ciseaux particuliers qui sont fabriqués suivant les vues de l'Opérateur, & l'exigence des maladies.

*Ciseaux boutonnés.* Ces ciseaux sont droits; une des

branches est pointue, l'autre porte un bouton à sa pointe. Ce bouton est pour empêcher que la pointe de la branche ne blesse les parties dans lesquelles on la passe. Mais cet instrument, n'est plus en usage. On forme les ciseaux ordinaires de façon qu'ils puissent servir aux opérations, & pour cet effet on fait les branches mouffes. Voyez *Ciseaux*.

*Ciseaux courbes.* On appelle de ce nom des ciseaux, dont les branches sont courbes, pliées, suivant le fil de la lame, de façon que l'une des branches ait la concavité de la courbure à son tranchant, & l'autre à son dos, & que la convexité tranchante de celle-ci donne dans la concavité tranchante de l'autre. On avoit coutume de boutonner une branche de ces ciseaux, mais la précaution que l'on doit avoir de former les deux lames mouffes rend le bouton aussi inutile dans ceux-ci que dans les droits.

**CLAVICULE,** Os situé transversalement & un peu obliquement à la partie supérieure de la poitrine, entre le sternum & l'omoplate. Il y en a une de chaque côté.

Le nom de *clavicule* signifie petite clef, & si on veut en croire les Anatomistes; on l'a donné aux os qui le portent, parce qu'étant situés au haut de la poitrine, ils sont comme les deux clefs de son ouverture supérieure; ou bien parce qu'ils ont la figure de certaines clefs en usage chez les anciens.

La clavicule ressemble à un S romaine qui seroit couchée. Une de ses courbures est convexe en dehors & concave en dedans: elle est plus considérable que l'autre; c'est celle qui regarde le sternum. L'autre est plus petite & placée à contre-sens de la première, sçavoir la convexité en arrière & la concavité en devant. Au dessus de chaque clavicule on remarque dans les hommes une cavité qui porte le nom de *saïère*. Chez les femmes les clavicules sont moins courbées, moins saillantes & plus longues que chez les hommes: de-là vient que leurs bras sont plus en arrière, le haut de la gorge est plus uni & paroît plus rempli.

On divise la clavicule en corps ou portion moyenne & en extrémités,

Le corps est moins épais & plus applati que les extrémités. On remarque une petite gouttière superficielle creusée à sa face inférieure : ses bords sont arrondis.

Les extrémités se distinguent en sternale ou pectorale, & en humérale ou scapulaire.

L'extrémité sternale est la plus épaisse : elle porte une grosse tête irrégulière qui se termine par des facettes articulaires qui servent à l'articulation de la clavicule avec le sternum. On remarque tout au tour de ces clavicules des empreintes auxquelles s'attachent des ligamens qui ont le même usage.

L'extrémité humérale est large, aplatie, rabotée sur-tout à sa partie inférieure à laquelle on trouve une tubérosité longue & oblique qui sert à l'attache d'un fort ligament. Cette extrémité est un peu recourbée en arrière, & la courbure est moins marquée que celle de l'extrémité antérieure. Elle se termine par une petite facette articulaire, ovale & couverte d'un cartilage fort épais, un peu tourné en devant pour son articulation avec l'acromion.

La clavicule est formée d'une substance spongieuse à ses extrémités, qui sont recouvertes d'une lame assez mince de substance compacte. Le corps de l'os est creux, & la substance compacte est plus épaisse.

Cet os est articulé avec le sternum & avec l'omoplate. L'articulation avec le sternum se fait au moyen de plusieurs ligamens très-forts qui vont de la clavicule au sternum. On trouve entre ces deux os un cartilage intermédiaire qui ne tient ni à l'un ni à l'autre ; mais il est embrassé par toutes les fibres des ligamens dont nous venons de parler. Dans cette articulation la partie la plus grosse de la tête de la clavicule est hors de la cavité du sternum, & il n'y a guères que la portion supérieure qui y soit engagée ; la jonction du cartilage de la première côte avec le sternum contribue beaucoup à affermir ces parties & à les maintenir en place.

L'articulation avec l'omoplate se fait par deux ligamens qui vont de l'apophyse coracoïde & de l'acromion,

à la face inférieure de la clavicule. Il y a encore à son extrémité humérale une petite facette au moïen de laquelle elle s'articule avec l'acromion: elle y est retenue par plusieurs ligamens, & on trouve quelquefois dans cette articulation un petit cartilage interarticulaire mobile semblable à celui qui est dans l'articulation avec le sternum.

La clavicule d'un côté est attachée à celle du côté opposé par un ligament qui s'étend de l'une à l'autre, en passant derrière la partie supérieure du sternum. On lui donne le nom d'*interclaviculaire*.

L'usage de la clavicule est de borner les mouvemens de l'épaule, & de l'empêcher de se porter trop en devant.

Les clavicules, sur-tout dans les hommes, sont fort saillantes, peu recouvertes, & leur corps ne porte sur rien: ce qui rend leurs fractures assez communes. Elles sont ordinairement suivies d'un calus plus ou moins difforme, quelque précaution que l'on prenne pour le prévenir, parce qu'il n'est guères possible d'empêcher les mouvemens du bras qui dérangent la réduction.

De tous les animaux il n'y a que ceux qui se servent de leurs pates de devant comme nous nous servons de nos bras, en qui on trouve les clavicules: tels sont les singes, les rats, les écureuils, &c.

**CLE' DU TREPAN.** Instrument dont on se sert pour monter & démonter la pyramide du trépan couronné. Voyez *Trépan*.

**CLE'S DU CRANE.** On donne ce nom aux os surnuméraires du crâne, à l'imitation des Menuisiers, qui le donnent à des pièces qui affermissent l'assemblage de plusieurs ais. Voyez *Surnuméraires*.

**CLIGNEMENT.** Action par laquelle les deux paupieres se joignent fortement l'une à l'autre: cette action est due toute entière à la contraction du muscle orbiculaire des paupieres, & au corrugateur des sourcils.

**CLINOIDES** (apophyses). On les remarque à l'os sphénoïde, aux quatre côtés de la face supérieure de la selle du turc. Les unes sont antérieures, les autres sont

postérieures. Voyez *Sphenoïde & Apophyse*.

**CLIQUETIS.** Bruit ou espece de crépitation que forment les os fracturés quand ils froissent l'un contre l'autre. Ce même bruit se fait aussi entendre dans les luxations, quand on remue le membre, soit par le frottement des cartilages trop secs, soit par le *gargouillement* de la sinovie trop abondante, soit enfin par la présence de l'air. Si la sinovie n'étoit pas en quantité suffisante, il faudroit frotter l'articulation d'huile pénétrante, & appliquer dessus des fomentations émollientes pour suppléer à son défaut. Si l'excès de la sinovie causoit le cliquetis, il faudroit mouvoir la partie & appliquer dessus des résolutifs spiritueux. Mais quand malgré toutes ces précautions il survient un anchylose, on la traite comme il est dit à l'article anchylose. Telle est la maniere de guérir le cliquetis dans la cure des luxations, après avoir fait la réduction des parties disloquées. Voyez *Luxation*.

**CLITORIS.** On donne ce nom à un petit corps situé au dessous de la commissure supérieure des grandes levres de la vulve. Il ressemble assez au membre viril par sa structure, & se termine de même par un petit gland qui ne diffère de celui de la verge, qu'en ce qu'il n'est pas petcé, & que son volume est beaucoup moindre. On ne peut voir sans dissection que le gland & son prépuce.

Le clitoris dans son état naturel n'excede pas la grandeur du petit doigt. Il ne paroît presque pas dans les femmes mortes. Il n'est cependant pas le même dans tous les sujets; il commence à grossir dans les filles à l'âge de puberté, & continue à augmenter de volume peu à peu, à mesure qu'elles avancent en âge. On l'a quelquefois trouvé fort gros: Graaf; dit qu'une fille en naissant avoit cette partie si ressemblante au membre viril & si grosse, qu'on la prit pour un garçon: cet exemple n'est pas le seul de ce genre, on l'a vu d'une étendue pareille au col d'un oie. Et ce grand nombre d'hermaphrodites dont on a parlé dans tous les tems, ne sont que des femmes en qui le clitoris avoit une étendue démesurée; on a vu dans tous les tems des femmes qui en abusoient avec les per-



sonnes de leur sexe: les Grecs les nommoient *tribades*. Bartholin rapporte qu'il devint osseux à une courtisane venitienne, pour en avoir fait un usage trop fréquent.

Le corps du clitoris est composé de deux branches & d'un tronc. Les branches qu'on appelle aussi les *jambes*, les *bras*, les *cuisse*s, sont d'une substance spongieuse, & entièrement semblable aux corps caverneux de la verge de l'homme. Elles naissent de chaque côté de la tubérosité de l'os ischium, & montent un peu obliquement en dedans vers la partie inférieure de la symphyse du pubis, où ils se réunissent & forment le tronc, dont le milieu est séparé par une membrane pareille à celle qui partage les deux corps caverneux du membre viril. Ce tronc est attaché à la symphyse des os pubis, par un ligament semblable au suspenseur de la verge. Sur le tronc du clitoris on trouve une espèce de petit bouton rond & longuet que l'on appelle le gland, à cause de sa ressemblance avec celui de la verge: sa substance est semblable, c'est-à-dire, vésiculaire & spongieuse, ce qui la rend propre à se gonfler & à se relâcher: il se gonfle lorsque l'imagination est frappée de l'image du plaisir; sa peau est parsemée d'un très-grand nombre de papilles nerveuses qui lui donnent un sentiment exquis. Il n'est pas percé à son extrémité, comme celui de l'homme, mais on y voit un petit enfoncement qui imite en quelque manière l'orifice de l'urèthre.

Le gland du clitoris est recouvert par un repli membraneux formé par un repli de la peau interne des grandes lèvres. Ce repli est en forme d'un capuchon, on le nomme le *prépuce du clitoris*. Il est attaché au gland par une petite bride que l'on appelle le frein.

On compte ordinairement quatre muscles au clitoris: les deux premiers ont été nommés *érecteurs du clitoris*: ils sont attachés par une de leurs extrémités à la tubérosité de l'os ischium, & par l'autre à la partie latérale des jambes du clitoris: M. Winslow leur a donné le nom d'*ischio-caverneux*. Ces muscles dans leur action relevent cette partie & la tiennent tendue: les deux autres mus-

cles ont été nommés assez mal à propos *accélérateurs* : ils s'attachent par une de leurs extrémités au sphincter de l'anus, & par l'autre aux côtés du tronc du clitoris. Ils sont composés de deux plans de fibres fort larges, qui embrassent les côtés du vagin & de l'urethre, autour desquels ils font une espèce de sphincter ou de ceinture musculaire. Leur usage est de retrécir l'ouverture de ces conduits : quelques Anatomistes les appellent avec raison *constricteurs de la vulve*. Suivant M. Lieutaud, ils servent à approcher le gland du clitoris de l'ouverture du vagin. Sous ces bandes musculieuses, on trouve un entrelacement de vaisseaux sanguins qui s'abouchent les uns avec les autres : on lui donne le nom de *plexus rétifforme* : il touche aux jambes du clitoris avec lesquelles il n'a pas de communication, quoiqu'il se gonfle & se durcisse en même-tems qu'elles : celui d'un côté communique avec celui du côté opposé, en faisant le tour du vagin, comme une sorte d'anneau. C'est une continuité de la substance spongieuse de l'urethre qui ne diffère en rien de celle que l'on observe dans l'urethre de l'homme.

Les vaisseaux sanguins du clitoris viennent des veines & des artères honteuses & des hémorrhoidales, & les nerfs, des intercostaux.

L'usage de cette partie est de servir de siège au plaisir dans le tems des approches : elle se gonfle pendant ce tems & entre en érection. Columbus qui se vante mal à propos de l'avoir découverte, l'appelle *l'amour & la douceur de Venus*. On a remarqué que cette partie se gonfle plus qu'aucune des autres de la vulve dans la maladie qui porte le nom de fureur utérine.

**CLOCHE.** Sorte d'ampoule qui vient à la suite d'une brûlure, ou de l'application des caustiques. Aux pieds & aux mains, à la suite d'une longue & forte pression. Les cloches sont formées par la séparation de l'épiderme d'avec la peau. Le fluide qu'elle contiennent, qui n'est autre chose que la matiere de la transpiration arrêtée dans ce sac, leur a fait donner ce nom, en leur faisant prendre une figure conique

que semblable à celle d'une cloche. Onguérit les cloches, en laissant gonfler le sac, pendant quelques heures, après lesquelles on le perce, & l'on applique ensuite une compresse trempée dans les médicamens propres pour la brûlure. Voyez *Brûlure*.

**CLOISON DE LA VERGE.** C'est une membrane qui sépare les deux corps caverneux de la verge. En s'avancant vers le gland, elle s'amincit au point de devenir imperceptible. On la trouve aussi percée de quantité de trous qui établissent une communication entre les deux corps caverneux, de façon que l'un ne peut pas se gonfler sans l'autre.

On trouve la même cloison dans le clitoris de la femme, elle sépare de même que chez l'homme les corps caverneux, & établit aussi communication entre eux, mais elle est beaucoup plus petite que celle de la verge. Voyez *Clitoris*.

*Cloison de la virginité.* Voyez *Hymen*.

*Cloison des narines.* Elle est formée par la lame perpendiculaire de l'os ethmoïde, par le vomer, & un petit cartilage qui n'est qu'une continuation du bord inférieur des cartilages des ailes du nez. Voyez *Ethmoïde*, & *Vomer*.

*Cloison du cervelet.* M. Winslow donne ce nom à une petite cloison membraneuse qui sépare le cervelet en deux lobes dont l'un est à droite & l'autre à gauche. Il la nomme aussi *petite cloison occipitale*. D'autres Anatomistes l'appellent la petite faux. Voyez *Faux (la petite)*.

*Cloison du palais.* Membrane d'une consistance molle, de couleur blanchâtre, gluante au toucher, convexe par dessus, & concave en dessous, qui sépare l'avant bouche de l'arrière bouche. Elle est située à la partie postérieure de la voûte du palais. La luette en est comme un appendice. Il y a des muscles particuliers qui la font mouvoir. Elle s'attache par devant à la partie postérieure des os du palais, par les côtés aux parties latérales internes des mêmes os, & des apophyses ptérigoïdes; le reste est pendant

& mobile, tenant à la luette. On l'appelle aussi voile du palais.

*Cloison occipitale (la grande).* M. Winslow donne ce nom à une cloison membraneuse transversale, qui sépare le cerveau du cervelet. Il l'appelle aussi le plancher & le diaphragme du cerveau. On la connoît mieux sous le nom de tente du cervelet. Voyez *Tente du cervelet*.

*Cloison occipitale (la petite).* M. Winslow donne ce nom à une petite cloison membraneuse qui sépare le cervelet en deux parties latérales. Il l'appelle aussi la cloison du cervelet. D'autres la nomment petite faux. Voyez *Faux (la petite)*.

*Cloison sagittale de la dure mere.* M. Winslow a donné ce nom à un repli de la dure mere, qui sépare le cerveau en deux lobes, dont l'un est à droite & l'autre à gauche. Il la nomme ainsi, parce qu'elle s'étend tout le long de la suture sagittale; il lui donne aussi le nom de cloison verticale, à cause de sa direction. Elle est plus connue sous le nom de faux. Voyez *Faux du cerveau*.

*Cloison transparente.* Cloison qui est en partie membraneuse, & en partie médullaire, & sépare ces deux ventricules supérieurs, ou latéraux du cerveau. Elle est faite d'une portion très-déliée de la substance calleuse, ou médullaire, enfermée dans un repli de la pie mere, qui tapisse intérieurement les deux ventricules. Elle tient par en haut au corps calleux, & par en bas à la voûte à trois piliers. Galien l'appelloit le *diaphragme du cerveau*. Voyez *Cerveau*.

*Cloison transversale du cerveau.* Voyez *Tente du cervelet*.

*Cloison transversale de la poitrine.* L'on donne ce nom au diaphragme, parce que ce muscle sépare la poitrine d'avec le bas ventre. Voyez *Diaphragme*.

*Cloison verticale de la dure mere.* M. Winslow a donné ce nom à un repli de la dure mere qui sépare le cerveau en deux parties latérales qu'on appelle lobes. Il l'a aussi appelée *cloison sagittale*, parce qu'elle est placée sous la suture sagittale, & qu'elle a la même direction.

Elle est plus connue sous le nom de faux. Voyez *Faux du cerveau*.

**CLOU.** Voyez *Furoncle*.

*Clou de l'œil.* Espèce de staphylome, dans lequel par un ulcère de la cornée, la membrane uvée s'étant avancée en dehors, s'endurcit, & se resserre à la base de la tumeur qu'elle forme. Quand la cornée s'endurcit pareillement, & se resserre, de manière que la base de la tumeur étant fort retrecie, la tumeur en paroît éminente, & arrondie, il résulte une forme de clou qui détruit la vue, & est absolument incurable. Voyez *Staphylome*.

**COAGULUM.** Concrétion, par laquelle une partie naturellement fluide se condense, au point de ne l'être plus, & forme une masse solide, en manière de placenta. Les acides minéraux coagulent le sang, & les végétaux le rendent plus fluide. On voit après la saignée du bras, la partie rouge du sang se séparer de la sérosité, & former un coagulum, qui peut servir d'exemple, pour avoir l'idée de coagulum.

**COARTICULATION.** Sorte d'articulation immobile. Elle est plus connue sous le nom de synarthrose.

**COCCIGIEN ANTERIEUR.** Petit muscle qui s'attache par une de ses extrémités à un petit ligament transversal qui est au haut du trou ovalaire, & par son autre extrémité au bas du coccx. On lui donne aussi le nom de *d'ischio-coccigien*.

*Coccigien postérieur, ou sacro-coccigien.* Petit muscle qui s'attache par une de ses extrémités à l'épine de l'os ischium & à l'os sacrum, & par l'autre au coccx, au dessus du coccigien antérieur.

**COCIX.** Petit os, que l'on peut considérer comme une appendice de l'os sacrum, à l'extrémité duquel il est suspendu.

On lui a donné ce nom, parce qu'on a cru y trouver de la ressemblance avec le bec d'un coucou.

Sa figure & son volume varient beaucoup. Ordinairement il est triangulaire, un peu applati, recourbé en dedans, & arrondi en dehors. Cet os est formé, comme le sacrum, par l'assemblage de quatre ou cinq pièces unies

ensemble par des cartilages qui se soudent ensuite.

On remarque à la partie supérieure, qui fait la base, deux petites apophyses que l'on nomme les cornes. Elles s'articulent avec deux autres du sacrum, qui y répondent & portent le même nom. On y voit aussi quelquefois sur les côtés, deux échancrures qui se rencontrant avec deux semblables, que l'on trouve à l'extrémité inférieure du sacrum, forment un trou qui livre passage à un nerf.

Les pieces, dont le coccix est composé, diminuent de volume, à mesure qu'elles s'approchent de leur fin, & la dernière n'est ordinairement guères plus grosse qu'un os sesamoïde. La base porte une facette articulaire ovale, pour son articulation avec l'os sacrum.

La face interne de cet os est assez égale & un peu concave. On y remarque quelques lignes peu saillantes, posées transversalement. Elles paroissent beaucoup dayan-tage à la face externe qui est assez inégale; elles sont formées par les cartilages qui séparoient ces pieces dans l'enfant.

La substance, dont le coccix est composé, est toute spongieuse & revêtuë d'une lame très-mince de matiere compacte. On n'y trouve pas de canal, comme dans l'os sacrum. Dans les enfans cet os est tout cartilagineux. Il s'ossifie par trois ou quatre endroits en même tems, & ces petits os restent séparés par des cartilages qui s'ossifient dans la suite, & réunissent en un seul os ces différentes pieces.

La queue dans les quadrupedes est formée par le prolongement du coccix. On a vu des hommes, en qui cet os étoit allongé au point de faire aussi une longue saillie que l'on pouvoit prendre pour une queue. Bartholin en rapporte un exemple, & Diemerbroeck a vu un enfant nouveau né qui avoit une queue de cette espece, d'une demi-aune de long.

Dans les femmes, le coccix est placé un peu plus en arriere que dans les hommes, pour faciliter la sortie de l'enfant dans le tems de l'accouchement; dans ce cas il se porte aussi en arriere & augmente par là l'étendue du passage. M. de la Motte, autrefois Chirurgien à Vallo-

gues, & Accoucheur d'un grand mérite, prétend que le coëx ne retarde jamais la sortie de l'enfant: malgré le sentiment de ce grand homme, la plupart des Accoucheurs pensent le contraire & leur avis paroît mieux fondé.

Lorsque cet os est fracturé ou déplacé, on le réduit en introduisant un doigt froté d'huile, dans l'anus, tandis qu'on applique l'autre main, pour remettre les pattes en place.

**CŒCALE** (appendice). Voyez *Vermiforme & Cæcum*.

**CŒCUM**. On a donné ce nom au premier des gros intestins, parce qu'il forme un cul de sac, & est fermé par une de ses extrémités. Par l'autre il ne fait qu'un même corps & un même canal avec le colon. Il est long d'environ trois travers de doigt, son diamètre est plus du double de celui des intestins grêles. Il est placé sous le rein droit, à la membrane adipeuse duquel il est attaché; il se trouve caché sous la dernière circonvolution de l'iléum.

Sur la partie latérale du fond du cœcum, on trouve une petite appendice que l'on appelle vermiciforme, parce qu'en effet elle ressemble à un ver. Elle est longue d'environ quatre travers de doigt & sa grosseur est semblable à celle d'un tuyau de plume. Elle est creuse, & son fond est quelquefois plus large que son ouverture, ce qui n'arrive cependant pas le plus souvent; sa structure est à peu près la même que celle des intestins. On y a trouvé plusieurs fois des corps étrangers, tels qu'une balle, un vet, & autres choses semblables. Cette appendice n'est pas attachée au mésentère, comme le cœcum & les intestins, mais à une petite duplicature du péritoine faite en forme de faux, ce qui fait que cette appendice est toujours couverte. Les vaisseaux qui vont à l'appendice, se glissent entre les deux lames de cette duplicature. Son usage n'est pas connu. Elle a, par proportion, beaucoup plus de volume dans le fœtus que dans l'adulte.

On a beaucoup disputé, pour sçavoir si on devoit donner le nom de cœcum à l'intestin même, ou à son appendice vermiculaire. Les anciens le donnoient à l'appendice,

& plusieurs modernes les ont suivis. Il paroît cependant plus raisonnable de faire porter ce nom au gros intestin, comme en effet cet usage a prévalu.

**COEFFE APONEVROTIQUE.** Voyez *Calotte aponevrotique*, c'est la même chose.

**COELIAQUE** (artete). tronc artériel gros & court qui part de la partie antérieure de l'aorte descendante, un peu au dessous du diaphragme. Cette artere donne souvent après sa naissance deux artérioles qui vont au diaphragme, & quelquefois il ne s'en trouve qu'une: elle fournit ensuite la coronaire stomachique, puis elle se partage en deux branches, dont l'une tourne à droite & va dans le foie, l'autre tourne à gauche & se perd dans la rate. Quelquefois ces trois artetes sortent de l'extrémité commune à la cœliaque, & cette artere forme très-bien la figure d'un trépied.

*Cœliaque* (plexus). Ce plexus s'appelle ainsi parce qu'il est placé vers le tronc de l'artere cœliaque. On le trouve derrière l'estomac, formé par l'entrelacement des fibres des deux ganglions semilunaires.

**COELOMA.** Sorte d'ulcère de la cornée qui succède ordinairement à des fluxions d'humeurs âcres qui se jettent sur les yeux. On le distingue du bothrion, en ce qu'il est moins profond & plus large. Il se traite de la même façon, par les saignées, les bains, les collyres, &c. Voyez *Bothrion*.

**COENE.** Croute blanche, ou cendrée, semblable à de la coene de cochon, qui se forme sur le sang des pteurétiques & des malades attaqués d'inflammation

**COENEUX.** Se dit d'un sang recouvert d'une croute semblable à de la coene. Voyez *Coene*.

**CŒUR.** Viscere musculeux contenu dans la capacité de la poitrine, destiné par la nature à être le premier organe de la vie, & le centre de la circulation. Il est situé sur la partie antérieure du diaphragme, entre les parois de l'écartement du médiastin. Il a à peu près la forme d'un cône aplati par deux côtés, arrondi à la pointe & ovalaire à la base. D'après cette figure, on distingue dans le cœur, considéré à l'extérieur, la base, la pointe, deux



bords & deux faces. On remarque dans ce viscere, entre le corps musculeux qui forme principalement ce qu'on appelle *base du cœur*, deux sacs charnus en forme d'appendices, qui sont placés sur les côtés, ce sont les oreillettes du cœur avec les gros vaisseaux sanguins qui en naissent. Considérons le tout en détail.

Premierement, le cœur enfermé dans le pericarde, est un muscle creux en dedans, & divisé entre ses deux bords par une cloison moienne, en deux cavités qui portent le nom de *ventricules*; l'une de ces cavités est épaisse & ferme, l'autre mince & molasse; celle-ci se nomme *ventricule droit*, l'autre *ventricule gauche*. Mais relativement à la situation naturelle du cœur, le premier est antérieur, le dernier est postérieur. Il en est de même des oreillettes qui sont situées à la partie supérieure des ventricules.

En second lieu, le cœur est presque tout à fait transversalement couché sur le diaphragme. Suivant l'importante remarque de M. Winslow, la cavité gauche de la poitrine contient sa plus grande portion, & la pointe est tournée vers l'extrémité opposée de la sixième vraie côte; la base est tournée vers la cavité droite de la poitrine, & l'oreillette droite, sur-tout, porte sur le diaphragme. La naissance de l'artere pulmonaire, suivant cette situation naturelle, se trouve en devant de la partie la plus élevée du cœur, & son tronc paroît dans un plan perpendiculaire, qu'on peut imaginer entre le sternum & l'épine du dos; ainsi une portion de la base du cœur, s'avance dans la cavité droite de la poitrine, le reste jusqu'à la pointe se trouve dans la cavité gauche, & c'est pour cette raison que le médiastin est tourné vers ce même côté: comme le remarque encore judicieusement M. Winslow.

On fait donc évidemment d'après cette position du cœur qui est la vraie & naturelle dans l'homme, que les parties qui ont été regardées, comme droites ou gauches, sont réellement antérieures, ou postérieures; & que la face du cœur qui a été jugée antérieure, doit être regardée, comme supérieure, & la postérieure, comme infé-

rière. Cette face est fort aplatie, parce qu'elle est entièrement couchée sur le diaphragme, au lieu que la face supérieure est un peu élevée tout au long, suivant la direction de la cloison des ventricules. La structure de ce viscere est très-particulière & mérite beaucoup d'attention. Les fibres des ventricules sont différentes entr'elles, & différentes de celles des oreillettes, comme on peut le voir aux articles *Oreillettes & ventricules*.

On remarque dans le cœur deux mouvemens, celui de contraction & celui de dilatation, connus sous le nom de systole & de diastole. Dans la diastole ou dilatation, le cœur reçoit le sang qui lui arrive des extrémités du corps, & par la systole ou contraction, il le lance dans les extrémités. Les oreillettes le reçoivent des veines dans leur diastole, l'oreillette droite de la veine cave, l'oreillette gauche de la veine pulmonaire, & dans leur systole ou contraction, elles le poussent dans les ventricules, la droite dans le ventricule droit, la gauche dans le ventricule gauche; ce qui occasionne la dilatation ou diastole de ces deux cavités. Les ventricules gonflés par ce sang sont sollicités à se contracter à leur tour, & le droit dans sa systole lance le sang par l'artere pulmonaire dans toute la substance du poumon; & le gauche dans sa contraction, le pousse dans l'artere aorte; & pour que cela se fasse, il est nécessaire que ce fluide étant une fois dans une cavité, ne puisse remonter ou retrograder, mais seulement avancer. Cela s'opère par le moyen des valvules, dont les quatre cavités du cœur sont pourvues. Voyez *Oreillettes, Valvules triglochines & sigmoïdales, puis ventricules du cœur*.

L'on a imaginé plusieurs systèmes, pour expliquer le mécanisme des mouvemens alternatifs du cœur. Descartes & ses disciples on suppose un ferment dans le cœur, qui donne au sang une grande expansion. Dès qu'une goutte de sang tombe dans le cœur, elle se rarefie, élève les parois, ouvre le passage au sang qui suit. Ainsi le sang rarefié passe, où il trouve moins de résistance. Or il n'y en a point dans les arteres; le sang doit donc sortir de sa prison & se porter dans les arteres, avec une sorte d'impé-

tuosité. Les ventricules du cœur ainsi vidés s'affaiblissent, retombent l'un sur l'autre. Voilà la systole & la diastole du cœur dans le système cartésien. Mais où est l'origine de ce premier ferment? Car enfin, il ne peut, ce semble, venir que du sang le plus pur, dont il n'est qu'une expression. Or supposer dans le cœur ce premier ferment avant la circulation qui seule a pû le produire c'est évidemment supposer l'effet devant la cause. Donc le ferment cartésien n'est qu'une imagination qui n'a aucun fondement. En second lieu, si la dilatation est la cause du mouvement du sang, c'est donc par la diastole du cœur que le sang s'ouvre un passage dans les artères : or ceci répugne à l'expérience, qui nous apprend que le sang n'est poussé dans les artères que par la seule contraction ou systole du cœur. Enfin un sang raréfié qui ouvreroit les conduits du cœur, donneroit un passage, une entrée libre au sang qui suit ; le cœur n'entreroit donc jamais en contraction ; ainsi la systole seroit empêchée pour toujours. Dans un autre système, on suppose 1°. que les muscles tendent à se contracter ; effectivement quand on en coupe un, il se retrecit. 2°. Que les artères sont musculeuses ; elles tendent donc à la contraction : par conséquent elles peuvent chasser le sang qui pénètre dans les veines, d'où il est reporté dans les oreillettes du cœur, & par la réaction est repoussé dans les artères & les veines. Ce système paroît d'abord fort ingénieux ; c'est dommage qu'il repugne aux loix de la mécanique, si selon ces mêmes loix le mouvement du sang doit cesser bientôt ; or selon les principes de mécanique le mouvement du sang doit cesser bientôt. Les liqueurs injectées, de quelque manière que ce soit, tendent toujours à faire équilibre. Ainsi le sang poussé dans les artères & dans les veines doit faire équilibre, si la force des artères doit s'accommoder aux forces du cœur. Or bientôt les artères doivent s'accommoder aux forces du cœur ; il se doit donc faire une compensation de masse & de vélocité : donc après quelques momens, plus de systole, ni de diastole du cœur. Voilà les

raisons qui nous empêchent de souscrire à cette hypothèse.

Si le principe des vibrations du cœur ne vient ni du sang, ni du ferment des cartésiens, on peut croire raisonnablement que cette cause est dans les nerfs. Il est donc en eux un principe intérieur & agissant. Voici la pensée d'un habile Anatomiste. Quand on comprime les nerfs qui aboutissent à quelque partie, elle devient aussi-tôt paralytique. Donc, si les nerfs du cœur viennent à être comprimés, il s'y doit faire un relâchement : donc pour lors il y auroit peu de résistance dans le cœur : donc le sang qui remplit & gonfle les oreillettes, passera dans les ventricules : donc les nerfs cardiaques, à cause de leur trop grande pression, tomberont en paralysie. Mais enfin le suc nerveux accumulé à l'entrée du cœur, doit faire effort, pour rétablir la première tension du nerf : il doit donc en forcer les fibrilles, & repousser le sang qui causoit la compression. Voilà tout ce que les plus habiles Physiciens ont avancé de plus raisonnable, sur la cause du mouvement du Cœur.

Le Cœur d'une grenouille rougit dans la diastole ; c'est qu'alors le sang entre abondamment dans le cœur ; & il pâlit dans la systole, parce qu'alors le sang en est chassé, puisque les ventricules se resserrent.

Les plaies du cœur sont toutes mortelles, cependant elles ne privent pas toujours sur le champ de la vie. On rapporte même que l'on a trouvé des cadavres, en qui le cœur avoit été blessé, sans causer la mort. Ce qu'on reconnoissoit aisément à la cicatrice ; mais la plaie, selon le rapport qu'on en fait, n'avoit point pénétré dans la cavité des ventricules : la cicatrice paroissoit à la pointe. Paré raconte avoir ouvert le cadavre d'un Gentilhomme qui s'étoit battu en duel, & qui, après avoir reçu un coup d'épée au travers du cœur, n'avoit pas laissé, avant de mourir, de poursuivre la longueur de deux cents pas son adversaire qui fuyoit, & de lui porter encore quelques coups. Saviard dit avoir ouvert celui d'un jeune homme de vingt-six ans, dans lequel il trouva le

cœur percé de part en part. Il assure que cet homme avoit vécu quatre ou cinq jours après la blessure, & que quelques grumeaux de sang avoient bouché la plaie.

**COFFRE.** Se dit proprement de la cavité de la poitrine. Ce terme n'est guères usité en Anatomie, mais beaucoup dans le langage ordinaire.

**COL** ou **COU.** C'est la partie du tronc située entre la tête & la poitrine. Elle est plus grêle que l'une & que l'autre. Le Col est composé de sept os posés les uns sur les autres, que l'on appelle vertèbres cervicales. La moëlle de l'épine passe dans le canal que ces os font à leur intérieur. À l'extérieur ils sont recouverts en arrière par les muscles splenius, complexus, & trapeze; sur le côté par les scalènes & les sterno mastoïdiens, les peauciers, &c. En devant par le bouquet de Riolan, par les carotides, la trachée artère, la pomme d'Adam, l'œsophage & plusieurs petits muscles, &c. Cette partie antérieure se nomme *gorge*. La postérieure s'appelle *nuque* du cou. Quand cette partie est courte, elle désigne un tempérament sanguin; & dès que le sujet est pléthorique, elle promet des coups de sang. Quand elle est longue au contraire, le sujet a communément de la voix, mais on doit craindre pour le poulmon.

*Col d'un os.* C'est un étranglement qui se trouve dans les os longs, & sépare la tête de l'os d'avec le corps.

**COLIQUE.** Se dit de ce qui concerne l'intestin colon; soit artère ou veine, soit affection.

*Arteres & veines Coliques.* Il y en a quatre de ce nom. L'une *droite supérieure*, l'autre *droite inférieure*; la troisième *gauche supérieure*, & la quatrième *gauche inférieure*. Les deux droites naissent de la mésentérique supérieure, les deux gauches de la mésentérique inférieure.

L'artère colique droite supérieure qui naît le plus près de l'origine de l'artère mésentérique, se partage en deux branches principales, dont l'une se glisse entre les deux lames du méso-colon, & va en montant le long

du grand arc du colon, s'anastomoser avec la première branche de la mésentérique inférieure. Cette anastomose est très-digne d'attention. La seconde branche va dans un sens opposé s'anastomoser avec la colique droite inférieure.

La colique droite inférieure vient de la concavité de la grande arcade mésentérique; elle se partage comme la précédente en deux branches, dont la supérieure s'abouche avec la seconde branche de l'artere colique droite supérieure, & l'inférieure communique avec l'artere cécale.

Les deux artères, coliques gauches, sont les deux premiers troncs des trois qui partent de l'artere mésentérique inférieure. La colique gauche supérieure remonte pour aller gagner le colon, & communique avec la mésentérique supérieure. La colique gauche inférieure se distribue à la partie inférieure du colon.

Les veines coliques vont se rendre à la veine mésentérique, qui porte le sang qu'elle en reçoit dans le tronc de la veine-porte.

**COLLATERALES.** (Arteres) Ce sont trois rameaux qui naissent de l'artere brachiale, un peu au dessus du pli du bras. Le premier de ces rameaux fournit des ramifications au muscle anconé interne, descend sur le condyle interne de l'os du bras, & communique là avec des artères de l'avant-bras. C'est l'artere *collaterale interne*. Le second rameau naît de même; jette une artériole qui fournit du sang, derrière le condyle interne, aux muscles voisins, & va communiquer avec une branche de l'artere cubitale qui embrasse le pli du bras, & qui se nomme *collaterale externe*. Le troisième rameau est un produit semblable de l'artere brachiale, lequel passe aussi devant le même condyle, & communique de la même manière avec l'artere cubitale, par un rameau de cette artère qui remonte de l'avant-bras. C'est par le moyen de ces anastomoses des artères collatérales, que les parties qui sont au dessus du bras peuvent recevoir du sang & se nourrir, après qu'on y a fait l'opération de l'anévrisme.

COLLET. Diminutif de col. Il exprime la même chose.

*Collet d'une dent.* C'est la partie de la dent qui est entre la couronne & l'alveole. Cet espace est très-court ; c'est là qu'il faut saisir la dent , quand on veut l'arracher

COLLETIQUES. C'est la même chose qu'Agglutinatif. Ce Médicament tient le milieu entre les sarcotiques & les cicatrisans ; il est moins dessicatif que le cicatrisant , & plus que le sarcotique. Tels sont le plantain , la grande & petite consoude , la buglose , la mille-feuille , la préle , la pimprenelle , l'eau-de-vie , le gros vin rouge , la rérébenthine , la mirrhe , le bol d'Arménie , la terre sigillée , &c.

COLLYRE. Médicament que l'on emploie pour les maladies des yeux. Les Collyres sont secs ou liquides : les Collyres secs sont composés de matières réduites en poudre , & qu'on souffle dans les yeux par le moyen d'un cure-dent , comme le sucre candi , le vitriol blanc , le sel ammoniac. Ces matières sont employées pour faire dissiper les cataractes qui commencent à se former. Les Collyres liquides sont composés avec des eaux distillées , comme de roses , de plantain , d'euphrase , de bluets , de fenouil , &c. auxquelles on ajoute du vitriol blanc , de l'alun , de l'iris de Florence , &c. On se sert encore de liqueurs spiritueuses , pour se frotter l'extérieur des yeux. Quelquefois on se frotte les mains avec du baume de Fioraventi , ou toute autre liqueur spiritueuse , & on les approche très-près des yeux , afin que la vapeur qui s'en élève , y pénètre : ces sortes de remèdes servent à fortifier la vue. L'onguent de ruthie s'emploie aussi comme Collyre : on en prend une petite portion au bout du doigt & on s'en frotte le tour des yeux. Voici quelques formules de Collyres qui pourront servir au besoin.

## I.

*Collyre liquide , antiphlogistique , repulsif dans l'ophthalmie commençante.*

Prenez, Eaux distillées de Plantain , } de chaque  
de Roses , } trois onces.

*Trochisques de Blanc-rhasis, un demi-gros.  
Sucre de Saturne, six grains.*

On mêle le tout ensemble, & quand on l'a bien remué, on trempe dedans un linge plié en quatre, en forme de compresse, on l'applique sur l'œil à l'extérieur, & on le renouvelle toutes les trois heures.

## 2.

*Collyre émollient, adoucissant & antiphlogistique  
en forme de cataplasme.*

Prenez une ou plusieurs *Pommes de reinette*,  
Faites les cuire sous les cendres, ou dans du lait,  
jusqu'à parfaite cuisson.

Passiez la pulpe à travers un linge propre.

Ajoûtez *Pain blanc, six gros.*

*Blancs d'œuf, quantité suffisante, pour  
faire un cataplasme, en les battant.*

On prend de ce cataplasme une quantité convenable.  
On l'étend sur un linge, & on l'applique chaud sur  
l'œil; on l'y fixe au moyen d'une compresse & d'un  
bandage; on le renouvelle de quatre en quatre heures.

## 3.

*Collyre en vapeurs, stimulant & fortifiant, propre  
pour la paralysie des paupieres.*

Prenez *Feuilles de Marjolaine,* } de chaque une  
          *de Thim,* }  
          *de Marrube blanc,* } demi-poignée.

*Fleurs de Lavande,* } de chaque  
          *de Camomille romaine,* } trois gros.

*Baies de Genievre, de même trois gros.*

Après avoir coupé & écrasé les ingrédients, on en met  
infuser pendant une heure un quart, dans un demi-septier  
de vin rouge, ensuite on fait bouillir le tout à vaisseau  
découvert. On détermine vers l'œil malade les vapeurs  
qui s'exhalent, par le moyen d'un entonnoir, pendant  
un quart d'heure. Il faut répéter ce remède matin  
& soir.



## 4.

*Collyre sec, détersif & collétique pour les cicatrices qui rendent la cornée transparente, opaque.*

*Prenez Sucre candi très-blanc, une once.*

*Alun brûlé, deux scrupules.*

*Vitriol blanc, dix grains.*

On en fait une poudre très-fine, & tous les jours deux fois, on en met sur l'endroit de la cicatrice qu'on veut ronger.

## 5.

*Collyre en forme d'onguent contre la chassie.*

*Prenez Onguent rosat, une once.*

*Tuthie préparée, deux gros.*

*Sucre de Saturne, un scrupule.*

*Camphre, six grains.*

*Huile de roses, quantité suffisante.*

On en fait un onguent dont on s'oint légèrement les paupietes tous les soirs avant de se coucher.

**COLON.** C'est le nom que l'on donne au second des gros intestins. Il est le plus considérable des trois par son étendue. Son nom lui vient d'un mot Grec qui signifie retarder, & on le lui a donné à cause du long séjour que les excréments y font. Il commence à la fin de l'ileum sous le rein d'toit, auquel il est attaché. Il remonte ensuite, & fait une grande circonvolution que l'on appelle le grand arc, ou la grande courbure du Colon. Dans ce trajet, en remontant vers le foie, il touche la vésicule du fiel, qui le teint en cet endroit d'une couleur jaune, plus ou moins forte, que des lotions répétées ne peuvent lui enlever. Il se porte ensuite de droite à gauche, passe sous la grande courbure de l'estomac, avec lequel il contracte adhérence, & s'avancant vers l'hypocondre gauche, il s'attache à des productions de l'épiploon, au moyen desquelles il tient à la rate, ainsi qu'au rein gauche,

après quoi il continue à descendre jusqu'à l'os des îles, & c'est en ce lieu que finit la grande courbure du Colon. Cet intestin remonte aussi-tôt jusqu'à la partie supérieure de l'os sacrum, où commence le dernier des gros intestins qu'on nomme le rectum. Cette dernière courbure du Colon a la forme d'une *S* romaine, & c'est ce qui l'a fait appeller l'*S* du Colon. Au reste cette direction du Colon n'est pas constamment la même dans tous les sujets, mais cependant elle est la plus commune. Le Colon dans toute sa longueur est garni d'un grand nombre de loges, qui portent le nom de cellules du Colon. Elles sont formées par des replis de toutes les membranes de cet intestin. Ces membranes se portent dans l'intérieur de l'intestin, & y forment des bourelets qui sont comme autant de petites cloisons, qui le séparent en cellules. Ces replis sont maintenus en situation par le tissu cellulaire qui lie leurs membranes à l'extérieur, & par trois fortes bandes ligamenteuses, qui s'étendent sur le Colon, dans toute sa longueur. Il y a des Anatomistes qui prétendent que ces bandes ne sont point ligamenteuses, mais qu'elles sont charnues, & ne paroissent blanches, que parce qu'elles sont recouvertes par une lame du péritoine. Si on coupe ces bandes dans le lieu où les membranes font des replis, & qu'on détruise le tissu cellulaire qui les lie à l'extérieur, toutes les cellules s'effacent, & le Colon devient uni dans toute sa longueur, qui alors est beaucoup plus considérable. Les trois bandes sont à une distance à peu près égale l'une de l'autre, suivant toute la longueur du Colon. Cet intestin est attaché, comme tous les autres, au mésentère, qui change de nom & s'appelle mésocolon. Dans le lieu même de ses attaches avec le mésocolon, est une des trois bandes ligamenteuses, & c'est la seule qu'on ne peut voir sans préparation; elle est moins large, que les deux autres. On voit sur toute la surface du Colon un grand nombre de petites appendices graisseuses, formées par des prolongemens de la membrane cellulaire de cet intestin. Elles sont plus ou moins nombreuses & plus ou moins garnies

de graisse, suivant les différens sujets. On les nomme aussi quelquefois *franges adipeuses*.

La manière dont le Colon communique avec l'ileum, mérite d'être soigneusement observée. La rencontre de ces deux intestins forme une valvule, dont la direction est telle, qu'elle permet librement le passage des matieres contenues dans l'ileum, & le cœcum, pour pénétrer dans le colon, & qu'elle empêche au contraire celles qui sont contenues dans le colon de remonter vers les deux précédens. On l'appelle la valvule du colon, ou la valvule de Bauhin, du nom du premier Anatomiste qui en a donné une bonne description. Elle est formée par un repli de toutes les tuniques des intestins; ce qui fait qu'elle est fort épaisse, puisque toutes ses tuniques sont doubles. Le repli qu'elles forment, pénètre jusques dans l'ileum, & ce prolongement porte assez mal à propos les noms de *bride* & de *ligament de la valvule*. Si on détruit le tissu cellulaire qui tient les membranes de la valvule repliées, le colon s'allonge, la valvule s'efface, & on voit cet intestin qui s'abouche dans la partie latérale de l'ileum par un orifice rond. La meilleure manière de démontrer cette valvule, est de la mettre pour cela dans de l'eau claire, tandis que l'intestin est encore frais; car elle est fort différente, lorsqu'elle est séchée, & que l'intestin est soufflé.

On trouve dans le colon un assez grand nombre de glandes folliculeuses, qui séparent une humeur propre à lubrifier les parois de cet intestin. On a donné le nom de *mésocolon* à la partie du mésentere qui est attachée au colon & le retient en place.

**COLONNE** du nez. C'est le nom que l'on donne à la cloison cartilagineuse qui sépare les deux narines.

*Colonne épiniere.* C'est cette partie du tronc qui résulte de l'assemblage de toutes les vertebres posées dans leur état naturel les unes sur les autres. C'est une vraie colonne qui sert de soutien à toute la machine, & qui est comme la base de toute la charpente osseuse. Elle se divise en vertebres cervicales, en dorsales, lom-

baïres ; en os sacrum que termine le coccix. Voyez *Vertebre*.

*Colonnes charnues*. Ce sont des appendices musculaires qui se rencontrent dans les cavités du cœur. Elles tiennent aux deux parois de ces cavités & les rapprochent l'une de l'autre dans leur contraction. Voyez *Colonnes du cœur*.

*Colonnes du cœur*. On donne ce nom à des cordons charnus qui se trouvent dans les oreillettes & les ventricules du cœur. Ces cordons charnus sont comme zutant de muscles qui tendent à resserrer les cavités dans lesquelles ils se trouvent. On a cru qu'il y en avoit de destinés à ouvrir & dilater ces parties , mais cela est faux & impossible ; le mouvement de diastole du cœur n'étant pas un vrai mouvement, mais simplement une dilatation passive causée par la présence du sang . & le relâchement des fibres contractiles des Colonnes. Voyez *Cœur*, *Oreillettes*, & *Ventricules du cœur*.

COLOSTRUM. Mot latin , conservé en françois, pour exprimer un suc sereux & laiteux, un peu âcre & purgatif, qui distille des mammelles aux femmes qui viennent d'accoucher. Ce Colostrum est très-utile à l'enfant nouveau né. Il le purge de son méconium, & des impuretés qui peuvent s'être amassées dans ses intestins, pendant le tems qu'il a été dans le ventre de sa mere, & d'où résulte souvent l'acrimonie de cette matiere. C'est pourquoi il est d'abord très-avantageux à un enfant d'être allaité par sa propre mere. Ce colostrum étant fait précisément pour lui. Il y a peu de médecine si bien appropriée aux indications.

COLOVOMA. C'est la même chose que le bec de lievre ; mais ce mot se dit aussi d'une difformité aux oreilles & aux narines, quand il y manque quelque chose. Voyez *Bec de lievre*.

COMÉDONES. Voyez *Dracuncules*.

COMMISSURE. Endroit de réunion de deux parties divisées. Telle est l'angle des levres à la bouche, telle est la réunion des grandes levres aux parties naturelles du sexe, tels sont les angles des paupieres, &c.

*La grande Commissure du cerveau.* On donne ce nom à la surface du corps calleux qui est formée par la réunion des fibrilles médullaires d'une des hémisphères du cerveau avec celles de l'hémisphère opposé.

COMMOTION. Quand à l'occasion d'un coup violent le cerveau s'est uni en entier, de façon qu'il en résulte un certain affaïssement de ses parties; cette maladie s'appelle *Commotion*, & elle est *complète* ou *incomplète*, ou *compliquée*.

La Commotion est incomplète, lorsque le cerveau n'est affaïssé qu'en partie; elle est complète, lorsque l'affaïssement est en entier.

La Commotion est compliquée, lorsqu'elle se trouve jointe avec une fracture, ou une contusion, ou une plaie, &c.

La Commotion n'est pas une affection particulière au cerveau. Il n'y a point de partie dans notre corps qui ne puisse être commue, & dont il ne puisse arriver des suites fâcheuses. En effet la Commotion n'étant qu'un mouvement communiqué, & existant dans toutes les parties d'un tout en même-tems; il s'ensuit que plus le mouvement sera considérable, plus de parties en seront affectées, & plus fortement elles seront ébranlées: or tous les viscères, quels qu'ils soient, peuvent en éprouver toute la force, & leur conformation peut être telle, qu'elle ne puisse résister à cette action. La Commotion peut donc être particulière ou universelle. La Commotion particulière est celle qui se passe dans une seule partie du corps; l'universelle, est celle qui a lieu dans toutes les parties du corps.

La Commotion du cerveau, du cervelet, de la moëlle allongée, & de la moëlle épinière, quand elle est portée à un certain degré, est toujours mortelle, mais quand elle est foible ou moins violente, il n'en résulte que la paralysie, la stupeur, l'engourdissement; & suivant le degré d'intensité de la cause, ces maladies sont plus ou moins longues. En général elles sont constamment pé-

auxquelles il faut beaucoup de tems pour reprendre toute l'action qu'elles ont perdues.

Dans ces affections la Chirurgie emploie à l'extérieur les embrocations fortifiantes & céphaliques, les fumigations de karabé, les frictions sèches, les humides avec les liqueurs spiritueuses & pénétrantes, l'eau-de-vie de lavande, de romarin, &c. l'eau de la reine de hongrie, & celle de mélisse, sont très-avantageuses dans ce cas.

**COMPLEXUS.** Ce mot vient du latin, & signifie *compliqué*. On a appelé ainsi une paire des muscles extenseurs de la tête, parce que leurs différentes portions s'entrecroisent, ce qui les fait paroître très-compliquées.

Ces muscles sont recouverts en partie par les splenius. Ils s'attachent par une de leurs extrémités aux apophyses transverses des deux, ou trois vertebres supérieures du dos, & des six inférieures du col, & par l'autre extrémité ils s'attachent un peu au-dessous de la ligne transversale de l'occipital, proche l'épine de cet os.

Ces muscles servent à l'extension de la tête, & à la tenir ferme : ils contribuent aussi à lui faire faire le mouvement de rotation.

*Complexus* (le petit). C'est un muscle que l'on trouve ordinairement à côté du cou. Sa ressemblance avec le *complexus*, dont quelques Anatomistes l'ont regardé comme une partie, lui a fait donner ce nom. On lui a aussi donné celui de *Mastoidien latéral*, à cause d'une de ses attaches. On le prend communément, pour une portion du grand dorsal. Ils s'attache par une de ses extrémités aux apophyses transverses des six vertebres inférieures du col, & par l'autre, derrière l'apophyse mastoïde de l'os des tempes, par un petit plan large.

Ces muscles, lorsqu'ils agissent séparément, peuvent tirer la tête latéralement en arriere ; s'ils agissent tous les deux ensemble, ils peuvent aider son extension & la tenir ferme.

**COMPRESSE.** C'est un morceau de linge plié en plusieurs doubles, destiné à couvrir les parties malades. On l'emploie sèche, ou imbibée de quelque liqueur appropriée à la maladie, seule, ou multipliée.

La matiere des compressees est communement le linge, comme plus propre, plus facile à plier, & à nétoier. Ce n'est pas pour-tant qu'on ne puisse emploier des matieres différentes, telles que les étoffes, les cuirs, &c. Mais il en est des Compressees, comme des bandes & des bandages; l'on a souvent besoin de les renouveler, & le linge est de toutes les matieres propres à ces vues, la plus convenable & la plus aisée à trouver. Ce linge doit être mollet, uni, propre, blanc de lessive, autant qu'il se peut faire, vieux & sans ourlets. C'est une attention que le Chirurgien doit toujours avoir, que tous les linges qu'il emploie dans ses pansemens aient ces qualitez. Les compressees, au reste, doivent avoir une certaine épaisseur; quelquefois elle doit être considérable, soit pour comprimer beaucoup, soit pour munir la partie malade contre la rigueur d'un froid violent.

Les compressees ont différens usages. Elles conservent la chaleur naturelle des parties, & l'entretiennent dans le degré nécessaire à la guérison. Elles assurent & affermissent les bandages. Elles tiennent continuellement sur la partie affligée, le topique qu'on y a appliqué, ou la liqueur dont on les a imbibées. Elles remplissent les vuides & les inégalitez des membres, comme des aisselles, des aînes, du bras, du jarret, de la jambe, &c. & procurent une plus grande facilité pour appliquer les bandages. L'on se sert encore des compressees, pour garantir les parties des meurtrissures, dans les opérations & l'application des bandes. Elles empêchent, par exemple, que les lacs ne meurtrissent & ne déchirent les patties dans les extensions, &c. Cependant le nom de Compresse n'a été donné à ces linges pliés en doubles, qu'à cause de l'usage plus général qu'on en fait dans les compressions. L'endroit, où on les applique se trouve pressé par tout également; comme il doit l'être.

Comme les Compressees s'appliquent sur différentes parties du corps, elles doivent varier dans leur figure, aussi y en a-t-il de quartées, de longitudinales, de transversales, de triangulaires, de rondes, & de plusieurs

autres façons, suivant la forme des parties, & les circonstances des maladies, &c.

La grandeur des Compresses varie aussi suivant les différentes parties; mais il faut toujours que les Compresses soient plus grandes que les emplâtres & qu'elles les débordent de deux doigts de tous les côtés.

Les différentes figures des Compresses déterminent la forme des emplâtres; ainsi d'après ce que nous venons de dire sur les Compresses, il est facile d'entendre ce que l'on pourroit dire sur les emplâtres, qui se réduit absolument à la même chose, quant aux figures.

*Comresse circulaire.* C'est une Comresse splénique qui a son nom de l'application que l'on en fait. On la pose d'ordinaire autour de la partie sur laquelle on l'applique, autour d'un bras ou d'une jambe, &c. Elle ne sert guère qu'à faire un plan égal, ou pour empêcher que dans les fractions, les lacqs ne déchirent les parties sur lesquelles on les emploie. On la fend aussi quelquefois jusqu'au milieu par l'un de ses chefs, & cela pour avoir une plus grande facilité de l'accommoder aux inégalités des membres. Les occasions où l'on est obligé de se servir de la Comresse fendue, sont les fractures des bras & des jambes. Son épaisseur varie suivant le besoin, mais en général elle doit être de trois ou quatre feuillets.

*Comresse en croix de malthe.* Cette Comresse est carrée & fendue par les quatre angles; ce qui lui donne la figure d'une croix de malthe, d'où elle a tiré son nom. On s'en sert particulièrement dans les amputations, & dans les panaris; il n'y en a point de plus commode pour embrasser un moignon. Comme elle a de l'épaisseur, elle a conséquemment plusieurs feuillets, les uns sur les autres, & il est à craindre que dans l'application, ces feuillets ne se dérangent. C'est pourquoi l'on doit faire un point à chaque angle, & par-là les plans ne se dérangent point en posant la comresse.

*Comresse en losange.* Cette Comresse a plusieurs pans ou côtés, qui font entr'eux des angles obliques, de façon que la figure représente un losange. On préfère



souvent cette figure à la ronde dans une compresse, parce qu'on ne prend pas une précaution si scrupuleuse pour la tailler, & qu'elle peut s'appliquer comme une circulaire,

*CompresSES expulsives.* CompresSES graduées que l'on applique le long des sinus, & des plaies, ou ulcères fistuleux, du fonds desquels on veut faire sortir le sang ou le pus, afin de donner à la cavité occasion de se remplir de nouvelles chairs.

*Compresse fenêtrée.* Elle est ainsi nommée de l'ouverture qu'on pratique en son milieu. Elle s'emploie dans la bronchotomie, & l'on y fait cette fenêtre pour laisser à l'air la liberté d'entrer dans la trachée artère, & d'en sortir. Elle est d'un grand secours dans les fractures avec plaie.

*CompresSES graduées.* Cette Compresse est composée de plusieurs autres de grandeur inégale & proportionnée, qui s'appliquent les unes sur les autres, de façon que la moins large se trouve tout à fait sous les autres, & la plus large la dernière. On emploie les CompresSES graduées pour faire une forte compression locale. C'est ainsi que dans l'ouverture d'une artère, il suffit souvent de ce seul secours pour arrêter l'hémorrhagie.

*Compresse longitudinale.* C'est une Compresse splénique, qui ne s'appelle longitudinale qu'à cause de la manière dont on l'applique. On la met le long d'un bras, ou d'une jambe. Elle est beaucoup plus étroite que longue, & on ne la pose communément suivant la longueur de la partie, que sous une atelle.

*Compresse oblique.* Cette Compresse est composée de trois autres CompresSES plus étroites & plus longues que les CompresSES ordinaires. Deux se croisent comme une croix de S. André, & la troisième est située verticalement au milieu des deux autres. Le milieu est composé & épais de trois CompresSES; ainsi il doit comprimer plus fortement que toutes les autres parties. On l'applique avec succès dans l'anévrisme & dans les varices où l'on a besoin d'une forte compression locale. On applique le

milieu sur le vaisseau ouvert ou dilaté , parce que c'est là que l'on doit exercer la plus forte pression.

*Compresse quarrée.* La Compresse quarrée est égale en longueur & en largeur. C'est la plus en usage , tant parce qu'elle convient à quantité de maladies, que parce qu'elle peut s'appliquer sur beaucoup d'endroits. On la fait avec un linge quarré, que l'on plie en plus ou moins de doubles, selon le besoin, & toujours en quarré. Un morceau quarré, plié en quatre, la représente exactement.

*Compresse ronde.* C'est encore la figure qui a donné le nom à cette Compresse. Il y en a de parfaitement rondes, comme des boules. D'autres ne sont arrondies que par un côté, & forment une espèce de demi-sphère. Elles servent dans les luxations de l'humérus. On la place sous les aisselles, afin de faire le bandage, après la réduction. L'on a soin aussi d'en mettre dans le creux de la main à ceux qui ont eu les os du bras luxés ou fracturés.

*Compresse splénique.* Celle-ci est plus longue que large, & d'épaisseur différente, suivant l'exigence des cas. On lui donne le nom de splénique en raison de sa figure que l'on a cru ressembler à une rate. C'est elle qui a donné le nom latin de *splenium* aux Compresses en général. Elle reçoit encore différens noms, selon les manières diverses de l'appliquer. Voyez *Compresse longue, transversale, oblique, &c.*

*Compresse trapeziale.* La figure de cette Compresse, qui ressemble à un trapèze, lui a fait donner ce nom. C'est une Compresse splénique & circulaire, qui est fendue par les deux chefs pour s'appliquer plus commodément sur des parties inégales. On la pose toujours circulairement.

*Compresse triangulaire.* Cette Compresse tire son nom de sa figure. On la fait avec un linge quarré, que l'on plie en triangle. Elle est ordinairement fort épaisse, par la raison qu'on l'emploie particulièrement dans les hernies de l'aîne, & qu'il est nécessaire d'une forte compression, pour retenir les parties qui sortent par les trous dilatés du muscle oblique externe.

**COMPRESSIF.** Bandage que l'on emploie pour comprimer des parties qui en ont besoin. Ce bandage est simple communément, & ce nom peut se donner à tout autre, quoique composé, destiné à remplir cette vue.

**COMPRESSION.** Action par laquelle on comprime une partie. La Compression est un remède : elle est une maladie.

La Compression est un remède, quand on l'emploie par art, pour arrêter, par exemple, des hémorrhagies, pour faire reprendre à des parties trop relâchées le ressort qu'elles ont perdu, &c.

Elle est maladie, quand quelque tumeur comprime des vaisseaux ou des organes, de façon qu'il en résulte une lésion des fonctions. Telle est la Compression qu'un foie skirrueux exerce sur les parties qui l'environnent, & dont il empêche l'action, &c.

Entre autres parties, le cerveau est très facile à comprimer. Alors la Compression s'appelle *Compression du cerveau* ; c'est une maladie regardée comme particulière à cet organe, à cause de l'importance des fonctions qu'elle trouble, & de la promptitude avec laquelle les accidens suivent la cause. Elle a souvent lieu dans les fractures du crâne, dans les coups à la tête qui font rompre quelque vaisseau, lesquels versent le fluide qu'ils contiennent, & qui comprime la substance du cerveau. Les convulsions, la paralysie, la stupeur, la douleur gravative de la tête, sont les signes qui annoncent cette maladie, après un coup reçu sur cette partie : les saignées du pied plus ou moins répétées, suivant le besoin, les remèdes délaïans & aqueux, sont les plus propres à procurer la résolution de l'humour extravasé. Mais souvent il n'y a que le trépan qui soit une ressource plus assurée, quoique souvent aussi elle soit encore fort douteuse ; à cause de la difficulté de trouver le lieu de la Compression & souvent celui, où il convient d'appliquer la couronne, Voyez *Trépan*.

**COMPRIMER.** Faire une compression en parlant de l'artiste, & une pression, en parlant d'une cause de mala-

die. Par exemple, un Chirurgien comprime des vaisseaux ouverts pour arrêter une perte de sang ; une éminence d'os comprime le cerveau qu'elle presse & foule.

**CONCEPTION.** Action par laquelle la semence de l'homme unie dans la femme à la matière prolifique qu'elle rend, forme l'embrion. Ordinairement la Conception se fait dans la matrice ; cependant l'on a souvent trouvé des fœtus qui ne pouvoient avoir été conçus que dans les trompes de fallope, ou même dans le ventre, en un mot, entièrement dehors de la matrice. Voyez *Génération*.

**CONDUCTEUR.** Instrument qui sert à conduire les tenettes dans la vessie après l'incision du lithotome. Il y en a de deux espèces. *Le conducteur mâle, & le conducteur femelle.*

Le Conducteur mâle a le corps demi cylindrique, large d'environ trois lignes, & long à peu près de trois à quatre pouces ; une des extrémités est composée de trois lames plates, rangées entr'elles en forme de croix qui forment le manche de l'instrument, & se renversent un peu en dehors. Le long & au milieu du corps sur le plane est pratiquée une crête, qui commence dans le milieu du manche & à sa face interne, & va peu-à-peu en augmentant jusque vers le milieu du corps, où elle fait une saillie de deux lignes de haut ; puis elle continue en diminuant jusqu'à l'extrémité de l'instrument, qui est la plus petite, & qu'elle débordé, en formant une petite languette recourbée en dedans, plate sur les côtés, & longue de six lignes ou environ. C'est cette languette qui fait appeller l'instrument en question, *conducteur mâle.*

La différence qu'il y a de celui-ci au conducteur femelle, c'est que dans ce dernier la crête ne va pas si loin que l'autre, qu'au contraire l'extrémité antérieure, recourbée en dedans, est fendue d'une échancrure d'environ une ligne ou une ligne & demie de long. C'est cette échancrure qui a fait donner à celui-ci le nom de *Conducteur femelle.*

L'un doit être fait pour l'autre, car ils doivent servir

l'un & l'autre ensemble ; c'est pourquoi le Chirurgien, qui veut se guider par les conducteurs, doit en avoir de différentes grandeurs, afin de pouvoir tailler des sujets de tout âge.

Pour se servir adroitement de ces deux instrumens qui n'en doivent former qu'un dans l'application, il faut prendre le Conducteur mâle de la main droite, de façon que la partie interne du manche appuie dans la paume de la main ; un des bras de la croix est logé entre le pouce & l'index, le long doigt & l'annulaire assujettissent l'autre ; ensuite on allonge l'index sur la crête & on introduit l'instrument dans la canelure de la sonde. Le Conducteur femelle se tient de la même manière par le manche, mais la crête regarde en bas, à l'encontre de la crête du mâle, il s'introduit de la même manière, & reçoit dans son échancrure la languette du mâle. On les soutient écartés l'un de l'autre, en un triangle dont le sommet est formé par l'endroit où les deux extrémités sont unies, & l'on conduit les tenettes suivant les crêtes.

**CONDUITS LAITEUX.** Canaux membraneux, étroits à leur origine, larges dans leur milieu, qui accompagnent principalement la masse blanche des mamelles, & se rétrécissent de rechef en allant au mamelon vers lequel ils forment une espèce de communication. Ce sont, à proprement parler, les tuyaux excréteurs des glandes qui composent les mamelles, & filtrent le lait. Non-seulement ces canaux fournissent le suc laiteux à l'enfant quand il tette ; mais encore ils en sont les réservoirs quand il ne tette pas. Ils se terminent dans le mamelon, là leurs orifices sont ouverts & sont étroits, & il y a des auteurs qui prétendent y trouver des valvules qui retiennent le lait. D'autres regardent, comme suffisant pour cet usage, la constriction spontanée des orifices, & rejettent les valvules.

Ces tuyaux, entraversant la papille, ne sont pas droits ; on observe au contraire qu'ils sont ployés en zig-zague ; ce qui fait que quand la papille n'est point gonflée, le lait ne peut s'échapper. Les différens plis servent de valvules. Toutefois quand on presse fortement la racine du

mamelon, les vaisseaux se redressent, & la liqueur peut couler. Cela arrive aussi lorsqu'en conséquence du chatouillement que la langue de l'enfant y excite, en retirant, le rissu spongieux de la papille s'enfle. Alors les plis disparaissent, les tuiiaux deviennent droits, & le lait sort de leur cavité.

Ces tuiiaux, avant d'arriver au mamelon, s'anastomosent en plusieurs endroits. Par ce moyen le lait, quand il est arrêté dans quelques vaisseaux obstrués, peut passer par des voies détournées.

Cette importante observation est due à M. Nuck. Les conduits laiteux composent la plus grande partie du mamelon, auquel ils aboutissent; mais cela n'empêche pas qu'il n'y ait une substance spongieuse interposée entre les conduits. Voyez *Mammelle & Mamelon*.

CONDYLE. Nom que les Anatomistes donnent à une éminence osseuse, polie, inégalement applatie, recouverte d'un cartilage : elle sert aux articulations.

CONDYLOIDE, qui a la forme d'un condyle.

CONDYLOÏDIEN (trous & fosse). Voyez *Occipital*.

CONDYLOME. C'est en général une excroissance charnue qui vient aux doigts des pieds & des mains, & principalement autour de l'anus, au périnée & aux parties naturelles de l'un & de l'autre sexe. Les verrues, les fies, le marisca, le thymus, les crêtes, sont des espèces de Condylomes. Les Condylomes qui viennent aux parties générales, à l'anus, au périnée, sont ordinairement des symptômes de la vérole. Ils prennent différens noms, suivant leur différente figure. Voyez *Crête, Fie, Marisca, Thymus, Verrue*.

CONFORMATION (vices de). Les enfans qui viennent au monde avec des jambes de travers, des mains tortues, l'épine courbée, avec des doigts surnuméraires, sont appelés malades de Conformation. Ces vices viennent pour l'ordinaire de la faiblesse des parens, & sur-tout des mères qui ont été gênées pendant leur grossesse, qui ne se sont point exercées, ou se sont trop fait saigner, & de celles qui sont attaquées de quelque maladie qui porte son effet sur les os; telles que le scorbut, la vérole, les

strophules , &c. On remédie dans la jeunesse à ces défauts-là , par l'application des machines appropriées aux circonstances , & très-souvent la nature se rectifie d'elle-même , sans nuls secours de l'art. Alors les enfans sont sujets à plusieurs maladies , entr'autres aux fièvres , aux contorsions des membres & aux convulsions universelles , qui sont un tres-grand remède dans ces maladies , quand elles ne viennent pas d'une mauvaise conformation de la tête. Ce mot se dit aussi de la réduction d'un os fracturé quand les extrémités divisées se trouvent rajustées suivant l'état naturel.

**CONGENERE.** Nom que l'on donne aux différens muscles qui concourent à une même action : ainsi le sublime & le profond des doigts sont des muscles congénères , puisqu'ils tendent également à la flexion de ces parties.

**CONGLOBÉES (glandes).** Ce nom se donne aux parties glanduleuses qui servent à filtrer une limphe douce & recrementielle. La glande Conglobée est une glande simple , comme un petit peloton unique , qui n'est composé d'aucune autre partie glanduleuse. Telles sont les glandes du mesentère , celles de pashioni qui bordent la dure-mere dans le trajet du sinus longitudinal supérieur.

**CONGLOMERÉES (glandes).** L'on donne ce nom aux glandes composées qui résultent de l'assemblage de plusieurs glandes de même nature , unies sous une même enveloppe. Elles sont destinées à séparer de la masse du sang des humeurs de toute espèce. Telles sont les parotides qui séparent la salive , le foie qui sépare la bile , les reins qui filtrent l'urine , le pancréas , le thymus , &c.

**CONGLUTINÉES (glandes).** Paquets glanduleux , dont les grains sont liés ensemble , ou sous une même tunique , ou sans membrane commune. Conglutinées veut dire , liées ou collées ensemble.

**CONJONCTIVE.** Nom que l'on donne à une membrane qui tapisse le dessous des paupieres , & recouvre le blanc de l'œil qu'elle laisse appercevoir , parce qu'elle est transparente. Son nom lui vient de ce qu'elle joint

le globe de l'œil aux paupieres. Plusieurs Anatomistes la confondent avec la tunique albuginée. Elle jouit d'un sentiment exquis ; c'est de-là que viennent ces douleurs si cuisantes qui se font sentir lorsque quelque grain de poussiere, ou quelque autre corps étranger a pénétré entre la paupiere & le globe de l'œil. Cette tunique est parsemée de vaisseaux sanguins qui se gonflent considérablement, & sont très-faciles à voir dans les inflammations de cette partie. Son adhérence au blanc de l'œil est assez lâche & mobile, pour qu'on puisse la pincer & l'écarter un peu de la tunique tendineuse. Quelques Anatomistes disent qu'elle se termine proche la cornée transparente : les autres soutiennent qu'elle s'étend par-dessus & y est fortement adhérente. On peut la considérer comme ne faisant qu'une membrane avec la tunique albuginée, qui dans ce cas pourroit être regardée comme la lame interne, & la conjonctive comme la lame externe.

**CONNIVENTES** (valvules). Sorte de soupapes qui se trouvent en quantité dans l'intestin jejunum. Voyez *Jejunum*.

**CONQUE**. On donne ce nom à deux cavités de l'oreille, dont l'une appartient à l'oreille interne, & l'autre à l'oreille externe. La cavité de l'oreille externe qui porte ce nom est située au bas de l'anthelix, immédiatement devant le canal auditif, auquel elle sert comme de pavillon. La cavité de l'oreille interne est plus connue sous le nom de *vestibule*. Voyez *Vestibule*.

*Conque du nez*. Voyez *Os ethmoïde*.

**CONSERVATEUR DE LA VIRGINITE**. Voyez *Garde pucelage*.

**CONSOLIDANS**. Remedes qui affermissent les parties divisées, & les font cicatrifer. Tels sont tous les vulnéraires, par exemple, les baumes naturels, la thérebentine, la sarcocolle, le baume de Fioraventi, celui de Leucatel, &c. Voyez *Dessiccatifs*.

**CONSOLIDATION**. Réunion des levres d'une plaie, d'un ulcere, dont la cicatrice se forme & s'affermir.

**CONSOLIDER**. Affermir la réunion d'une plaie ou d'un ulcere, ou procurer une bonne cicatrice.



**CONSTRICTEUR DE L'ANUS.** Ce muscle que M. Albinus distingue en interne & en externe, tire son origine de l'extrémité de l'os coccyx & de la peau qui le recouvre. Ses fibres se partagent, environnant l'extrémité du boïau rectum, montant & s'attachant aux hommes au bas du bulbe de l'urethre, c'est-à-dire, aux muscles accélérateurs qui recouvrent le bulbe, & aux femmes ces fibres se fixent au bas du vagin. Plusieurs s'insèrent encore à la symphyse du pubis. Ce muscle est entierement circulaire & forme l'anus. Voyez *Anus*.

*Constricteur de la vessie.* Muscle qui a pour usage d'empêcher l'urine de sortir involontairement de la vessie. C'est un composé de fibres musculaires, transversales, qui sont posées sous un autre plan de fibres longitudinales qui composent le col de la vessie. Ces fibres embrassent le col en forme d'arc, & le resserrent. Voyez *Vessie*.

*Constricteur de l'œsophage.* Ce muscle naît des deux côtes de l'os hyoïde, des cartilages du larinx, & entoure la partie postérieure de l'œsophage. Valsalva le partage en trois; Douglas, Cantius & Santorini en plusieurs autres encore, auxquels ils donnent des noms particuliers, tels que l'hyo-pharingien, tyro-pharingien, crico-pharingien, &c. Voyez *Œsophagien*.

**CONSTRICTEURS de la Vulve;** on donne ce nom à deux muscles qui portent aussi celui d'*accélérateurs* qui leur convient assez peu. Ils sont fort larges & sont composés de deux plans de fibres qui embrassent les deux côtés du vagin & de l'urethre, autour desquels ils font une espece de sphincter ou de ceinture musculaire. Leur usage est de retrécir l'ouverture de la vulve & de l'urethre.

**CONTENANTES (parties).** Ce sont celles qui renferment quelques autres parties dans une cavité commune du corps. Une partie contenant de tous les organes, c'est la peau & l'épiderme. C'est ainsi qu'on divise pour la clarté du discours, les parties composantes d'une grande cavité du corps.

**CONTENTIF.** Bandage qui sert à contenir une chose dans un état permanent. Il y a deux choses en Chirurgie qu'on peut vouloir contenir en même situation, ou des parties divisées que l'on a remises en contact mutuel, ou des médicamens qui peuvent changer de place. Dans le premier cas le bandage qui sert est un *Contentif des parties*. Dans le second, c'est un *Contentif des remèdes*.

**CONTENTIF DU COL.** Sorte de bandage qui s'emploie dans les plaies de la partie supérieure du cou, & dans la saignée de la jugulaire, quand on la pratique fort haut pour contenir les appareils qu'on y met. On le fait avec une bande d'une aulne & demie de long sur trois doigts de large. Avant de l'appliquer, on pose transversalement sur la tête une autre petite bande, dont les bouts pendent sur les épaules. On fait par-dessus cette bandelette deux ou trois circulaires autour du cou, puis on relève les deux bouts de la bandelette, pour faire un autre circulaire autour du cou. Si l'on veut ensuite, on monte obliquement la bande autour de la tête, & après avoir épuisé le bandage par des circulaires on l'attache avec une épingle.

**CONTENUES (parties).** Tels sont les organes renfermés dans les grandes cavités du corps. On divise en parties contenant & en parties contenues, toutes celles qui entrent dans la composition d'un des trois ventres de la machine.

**CONTONDANT.** Se dit d'un instrument propre à faire des contusions, c'est-à-dire, à faire une large solution de continuité. Tels sont les corps obtus, quand ils sont lancés contre nos parties avec un certain degré de force, ou qu'ils pressent dessus par une masse considérable, ou enfin lorsque nos parties les heurtent avec violence; car dans ce cas il résulte une solution de continuité dans plusieurs vaisseaux, & une extravasation des fluides qui y sont contenus.

**CONTOURNÉ (muscle).** M. Lieutaud donne ce nom au muscle circonfléxe d'Albinus. Voyez *Pterigo*, *Salpingo-Staphylia*.

**CONTRACTION**

**CONTRACTION**, (la) 'est l'action par laquelle une fibre se raccourcit; il n'y a que la fibre *musculaire* susceptible de contraction; la contraction est en raison du ton & de l'élasticité de la fibre. L'action musculaire est propre à l'animal seulement; c'est une contraction très-considérable des fibres charnues destinées à produire quelque mouvement local & réglé pour l'ordinaire par la volonté de l'ame. Le mouvement musculaire est de trois especes: 1<sup>o</sup>. il est mécanique: 2<sup>o</sup>. il est volontaire: 3<sup>o</sup>. il est mixte.

L'action *musculaire mécanique* est celle qui est indépendante de l'ame, par exemple, celle du cœur.

L'action *musculaire volontaire* est celle qui dépend de la volonté.

L'action *musculaire mixte* est celle qui s'exécute par les loix générales & qui peut être augmentée & diminuée par la volonté; par exemple, celle de la respiration, des paupières, &c.

Les muscles sont un composé de plusieurs fibres entassées, capables de produire un mouvement considérable, en se contractant; ces fibres sont les unes *rouges* les autres *blanches*. Les rouges forment la partie essentielle du muscle, c'est-à-dire, son ventre; & les blanches, qui en forment l'extrémité, sont appelées *tendons*, quand elles forment une espèce de corde; & *aponévroses*, quand elles s'épanouissent en *membrane*.

Les fibres des tendons sont la continuité des fibres *charnues*. Elles n'en diffèrent en couleur, que parce qu'elles sont plus compactes & plus resserrées, que celles du ventre du muscle.

Le nombre des muscles qui remuent la machine animale est prodigieux: on le fait monter jusqu'à cinq cens.

Les muscles sont enveloppés d'une membrane commune & externe. Cette membrane paroît être un composé de vésicules graisseuses & celluleuses. Elle est tissue de fibres très-fines placées transversalement, & qui coupent perpendiculairement les fibres charnues.

*Les artères, les veines & les nerfs des muscles sont très-nombreux ; tous ces vaisseaux rampent dans l'interstice des muscles & forment par leurs divisions des plexus réticulaires. Les vaisseaux lymphatiques y sont aussi très-nombreux : on peut les voir très-aisément en injectant les artères avec de l'eau tiède. Mais quelle est la cause & le principe de l'action musculaire ? Voyez Musculaire.*

**CONTRE-COUP.** Effet d'un coup dans un autre endroit du corps que l'endroit frappé. Les contre-coups ont été jusqu'ici regardés comme une affection de la tête particulière à cette cavité, & les Auteurs ne reconnoissent de contre-coup que la fissure ou la fracture qui arrivent aux os du crâne, dans un lieu différent de celui où le contre-coup a immédiatement donné. On a été long-tems sans croire la possibilité des contre-coups, même à la tête, parce qu'on en avoit oublié la Médecine d'Hippocrate ; mais depuis un certain nombre d'années des faits constatés & souvent répétés en ont démontré l'existence. On est donc aujourd'hui bien convaincu de la possibilité du contre-coup, & les progrès des Modernes dans les connoissances physiques, font que l'on ne regarde plus, comme autrefois, cette affection comme particulière à la tête, mais comme l'effet d'une commotion qui peut avoir lieu dans toutes les autres parties du corps. Cependant il n'a encore paru rien de bien intéressant sur cette matière, sans doute par le défaut d'observations exactes.

Il est très-difficile de reconnoître un contre-coup à la tête, & quand on l'a pu découvrir, la curation n'en est pas fort souvent plus heureuse pour cela. Les Ecrivains qui ont traité de la maladie en question, ne donnent que des signes douteux, qui sont communs aux coups de la tête, à la commotion du cerveau & à la rupture des vaisseaux sanguins ou lymphatiques dans cette cavité, & dans les organes qu'elle renferme.

Hippocrate conseille, à l'occasion d'un coup ou d'une chute qui ont imprimé un violent effet aux os du crâne,

de faire mâcher quelque corps solide, puis d'examiner si l'on n'entend point les os crepiter; mais ce signe est on ne peut pas plus équivoque. Un os qui ne seroit que fêlé, ne sauroit crepiter. D'ailleurs les fractures arrivent souvent à la base du crâne; or comment faire paroître cette crepitation? La fluxion de sang, d'ichœur, de limphe, par le nez; les yeux, les oreilles; l'étonnement & la paralysie, comme les autres symptômes qui suivent ou qui accompagnent les contre-coups; sont tous signes communs sur lesquels on ne peut absolument flatter.

Cependant quand, à l'occasion d'un fort ébranlement dans les parties de la tête, il survient des symptômes graves, tels que ceux que nous venons de décrire, ou bien quand le malade a la tête étonnée, qu'il tombe en stupeur, il convient, dit Dionis, de le traiter comme si l'on avoit découvert la fracture ou le contre-coup. Ce n'est pas sans raison, car dans ces cas, il est très-ordinaire qu'il y ait affaïssement du cerveau, & quand il y a contre-coup, il n'est pas rare de trouver en même tems fracture à l'endroit immédiatement frappé. Au reste, supposé que le Chirurgien ait découvert un contre-coup, il doit employer les mêmes secours que pour la fissure, ou la fracture du crâne. Toute la difficulté ne consiste qu'à le découvrir. Les remèdes internes & externes, l'opération, sont les uniques moyens de guérir. Ils sont très-incertains tous. Voyez *Fracture*, *Fente*, *Trepan*.

**CONTRE-EXTENSION**, Action par laquelle on tire en enhaut, contrairement à l'extension, un membre fracturé ou luxé, pour en faire la réduction. Cette action est opposée à l'extension, qui s'applique sur la partie inférieure à la fracture ou à la luxation. Elle se fait ainsi que l'extension, ou avec les mains, ou par le moyen des lacs & des machines. MM. Dupouic & Fabre, tous les deux maîtres en Chirurgie à Paris, ont donné à l'Académie de Chirurgie une règle nouvelle d'appliquer les forces dans les extensions & contre-extensions. Elle

consiste à les placer dans le lieu le plus éloigné de la fracture ou de la luxation. La raison de cette manœuvre est qu'en appliquant, comme il se pratiquoit jadis, & qu'il se pratique encore d'ordinaire, les forces aux extrémités de la partie même, les muscles qui les recouvrent & qui opposent la plus grande résistance à vaincre, sont bridés, serrés, & ne peuvent prêter ni s'étendre qu'avec très-grande peine, & même avec péril. Voyez *Fracture*, & *Luxation*.

*Contre-fente, contre-fissure, contre-fracture.* Tous ces mots expriment une solution de continuité dans les os du crâne dans une partie autre que celle qui a été frappée. Voyez *Contre-coup*.

*Contre-ouverture.* Ouverture que le Chirurgien pratique dans un autre endroit que celui où il y a eu une plaie, qui, après avoir produit épanchement, s'est réuni trop tôt, pour que l'on puisse donner par la même ouverture, issue en dehors à la liqueur épanchée.

**CONTUS.** On dit ce mot d'une partie du corps où il y a contusion, c'est-à-dire, plusieurs vaisseaux rompus & un fluide extravasé. Voyez *Contusion*.

**CONTUSION.** Tumeur humorale occasionnée par l'extravasation du sang & de la limphe hors des vaisseaux qui ont été rompus par l'impulsion de quelque corps externe, par le poids ou la pression de quelque pesant fardeau, sans perte de substance, & sans solution de continuité à la peau. On distingue les Contusions en *externes* & en *internes*, en *fortes* & en *legeres*, en *grandes* & en *petites*, en *simples* & en *compliquées*. Les externes n'offensent que les parties contenant; les internes attaquent les parties contenues, les viscères. Les fortes ou profondes portent leur impression jusqu'aux muscles, aux os, aux viscères. Les legeres sont superficielles & se bornent à la peau, ou tout au plus à la graisse; on les appelle *échymoses* ou *meurtrissures*. Les grandes Contusions ont beaucoup d'étendue; les petites en ont peu. Les simples n'offensent que les

tégumens ; les compliquées intéressent les os, les cartilages, les ligamens, les muscles, les tendons, les aponevroses, les nerfs, les parties internes.

Les Anciens définissent la contusion, une espee de solution de continuité qui se fait, quand quelque chose de pesant & de dur tombe sur le corps, le froisse, & desunit la continuité de ses parties, sans perte manifeste de substance ; sans rupture extérieure, & qui est ordinairement accompagnée d'un épanchement de sang sous la peau, dans la partie charnue. Cette définition convient aux fortes contusions ; mais il y en a de legeres, où le sang n'est engagé que dans les vaisseaux lymphatiques des tégumens, sans épanchement.

Quand la Contusion est considérable, il faut faire saigner le malade & lui faire prendre une tisane & une potion vulnéraires, & en même tems appliquer pour remedes à l'extérieur, de l'huile d'amandes douces, de l'onguent d'althea, ou de l'infusion de boule, en forme d'embrocation : que si la Contusion est si forte que les chairs soient noires & livides, on doit appliquer dessus des compresses trempées dans l'esprit de vin camphré, ou dans l'eau-de-vie pareillement camphrée.

Il est bon de se faire saigner aussi-tôt que l'on a reçu une violente Contusion, tandis qu'on applique dessus des compresses trempées dans du gros vin tiède, ou un cataplasme de mie de pain bouillie dans le vin rouge avec les roses de provins.

L'on recommande les décoctions de marguerite sauvage, de cerfeuil, de millepertuis, de verveine, prises intérieurement par verrées. La pulpe récente de racine de bardane, & celle de sceau de Salomon, ainsi que celle que l'on appelle racine vierge ou sceau de Notre-Dame, broyée & appliquée sur le champ sur la contusion, fait des merveilles & empêche la partie de devenir noire ou livide. L'urine récente d'un homme sain est encore très-bonne. L'eau mêlée avec du vin, du vinaigre, du sel ammoniac ou marin, fait un très-bon effet, & le même que l'urine. Ce remede lâche à raison de l'eau, à raison du sel & du vinaigre il résiste à la pourriture,

& à raison du vin il résout. Ce qui remplit, avec les remèdes internes, toutes les indications qui se présentent dans une contusion.

Dans les premiers tems de la contusion, lorsqu'elle est considérable, après une, deux ou trois saignées, les meilleurs Praticiens conseillent une potion purgative, forte & non échauffante, faite avec les sels, l'agarie, le sené, la manne & les tamarins, parce que ces purgatifs dissolvent & fondent les humeurs extravasées, & procurent par conséquent très-éfficacement leur résorption.

**COPULATION.** Accouplement, acte par lequel le mâle s'unit avec une femelle, pour la génération.

**COQUILLE.** C'est une des cavités du labyrinthe; qui tire son nom de la ressemblance qu'elle a avec une coquille de limaçon. On y observe intérieurement un noyau osseux qui commence à la base, & se termine à la pointe. Le corps de la coquille monte autour, en ligne spirale, & fait deux tours & demi. Il est creux & séparé en deux canaux, partagés l'un d'avec l'autre, en partie par une lame d'os, & en partie par une membrane, laquelle, après avoir achevé la séparation de ces deux canaux, se réfléchit de côté & d'autre, & tapisse leurs côtés; de façon que la partie de la membrane qui, avec la lame d'os, fait la séparation entière de ces deux canaux de la coquille, est à son égard ce qu'est le mediastin à l'égard de la poitrine, & la partie réfléchie de chaque côté est comme la plevre.

On sait en Physique que les coquilles sont très-propres à augmenter le son. Les ingénieux soupçons de Denis, tyran de Syracuse, firent, au rapport des Historiens, que ce Prince railla dans un roc une prison en forme de coquille. La loge du Geolier étoit située à la pointe de la coquille, de façon qu'il entendoit aisément tout ce que les prisonniers disoient. Cette prison subsiste encore, & nos Voyageurs assurent, qu'on ne sauroit y éternuer, sans être effrayé du bruit que l'on y fait. Il semble que ce soit le tonnerre.



**CORACO-BRACHIAL.** Muscle qui tire son nom de ses attaches, qui sont, par une de ses extrémités, à l'apophyse coracoïde de l'omoplate; & par l'autre, à la partie supérieure, & presque moyenne du bras. Sa partie supérieure se confond avec la tête interne du biceps. Il est un peu fendu dans son milieu, pour le passage d'un nerf assez considérable, ce qui l'a fait nommer muscle *percé de Casserius*: parce que cet Anatomiste est le premier Auteur qui en a donné une figure particulière. L'usage de ce muscle est de lever le bras, & de le porter vers la poitrine. Il peut aussi mouvoir l'omoplate sur l'os du bras.

**CORACO-CLAVICOLAIRE.** Nom d'un ligament court, gros & très-fort, qui unit l'apophyse coracoïde de l'omoplate, avec la clavicule. On le nomme aussi *Omo-claviculaire*.

**CORACO-HYOÏDIEN.** Muscle délié & très-long de l'os hyoïde. Il s'attache par son extrémité inférieure à la côte supérieure de l'omoplate, proche la racine de l'apophyse coracoïde, à laquelle il est aussi quelquefois attaché en partie. L'extrémité supérieure de ce muscle s'attache à la partie latérale & inférieure de la base de l'os hyoïde, près de sa corne, à côté du sterno-hyoïdien. Quelques Anatomistes lui ont donné mal à propos le nom de *costo-hyoïdien*. Ce mot est impropre, & son application mal entendue, puisqu'elle donneroit à croire que ce muscle s'attache aux côtes par une de ses extrémités. M. Winslow y a substitué celui d'*omo-hyoïdien*, ou *omoplato-hyoïdien*. Quelques Anatomistes, qui ont cru que ce muscle naissoit de la plevre, l'ont appelé *pleuro-hyoïdien*.

Ce muscle est digastrique, & séparé en deux portions par un petit tendon qui se trouve dans la partie où il passe sur la veine jugulaire interne. Cette disposition prévient la compression que ce muscle auroit fait sur cette veine: si son ventre s'étoit gonflé en cet endroit; le retour du sang de la tête auroit été gêné, ce qui auroit pu occasionner de fâcheux accidens.

Lorsque ces deux muscles agissent ensemble, ils tirent

l'os hyoïde en arriere & en bas. S'il n'y en a qu'un qui se contracte, il tire l'os hyoïde obliquement de son côté. Si ces muscles se contractent avec les stilo-hyoïdiens, qui tendent à faire monter l'os hyoïde en arriere, & en haut; cet os sera tiré directement en arriere par un mouvement droit.

**CORACOÏDE.** Qui a la figure d'un bec de corbeau. Les Anatomistes ont donné ce nom à une apophyse de l'omoplate, à cause de la ressemblance qu'ils ont cru qu'elle avoit avec le bec d'un corbeau. Voyez *Omoplate*.

**CORACORADIAL.** M. Winslow donne ce nom au muscle biceps du bras, parce que d'une part, il s'attache à l'apophyse coracoïde, & de l'autre au radius. Voyez *Bicep*.

**CORDE D'HYPPOCRATE.** Nom que porte le tendon d'Achille. Voyez *Tendon d'Achille*, à l'article *Achilles*.

**CORDE DU TAMBOUR.** Rameau de nerf qui part de la portion dure du nerf auditif; ce petit nerf est couché sur la peau du tambour, & passant devant la longue apophyse de l'enclume, il sort enfin hors de la caisse du tambour, par la fêlure articulaire de l'os des tempes, & va s'unir à la seconde branche du nerf maxillaire inférieur, autrement appelé *moyen-lingual*. Voyez *Auditif*.

**CORDON.** On appelle en Anatomie Cordon, un faisceau de vaisseaux, réunis sous une seule tunique. Tel est le cordon ombilical, tel, celui des vaisseaux spermatiques, &c.

**CORDONS VASCULAIRES.** M. Winslow donne ce nom aux deux ligamens de la matrice, désignés ordinairement par celui de ligamens ronds.

**CORNE'E.** On donne ce nom à la plus épaisse & la plus forte des tuniques de l'œil. C'est elle qui renferme toutes les autres parties qui composent le globe de l'œil. On la divise en deux portions: la postérieure, qui a le plus d'étendue, se nomme la cornée opaque, ou la sclérotique; l'antérieure est ronde, représente

une portion de sphere, & se nomme la cornée transparente.

La cornée opaque est d'un tissu compacte & très-dur. Son épaisseur augmente à mesure qu'elle approche de la partie postérieure, où elle est interrompue par le passage du nerf optique. On la regarde communément, comme une production de la dure-mere, qui, après avoir accompagné le nerf optique jusqu'à son entrée dans le globe de l'œil, s'en détache, & forme par son épanouissement, la membrane, dont nous parlons. Elle est percée très-obliquement en quelques endroits par de petits vaisseaux sanguins, & par des filers nerveux, qui pénètrent à travers d'une manière particulière, proche la cornée transparente.

La partie antérieure de la cornée porte le nom de *transparente*, parce qu'elle l'est en effet. Elle est fine, lisse & très-polie. On l'appelle assez souvent simplement *la cornée*, en donnant le nom de sclérotique à la partie postérieure ou cornée opaque. La cornée transparente est plus convexe que le reste du globe : cette convexité n'est cependant pas la même dans les différents sujets. La cornée est composée de plusieurs lames, collées fortement les unes sur les autres. Leur adhérence n'est cependant pas telle, qu'il ne se forme entr'elles des abcès qui les séparent les unes des autres, & font saillie en dehors. On nomme cette maladie *hypopion*. Il suinte continuellement à travers ces membranes une humeur très-fine, qui s'évapore à mesure. Cela est démontré par l'expérience suivante. Si on prend un œil peu de tems après la mort, & qu'on le presse un peu après l'avoir bien essuyé, on voit suinter à la surface de la cornée transparente, une petite rosée très-fine, qui s'amasse au point de former de petites gouttes. C'est l'amas de cette humeur qui produit sur les yeux des moribonds une petite pellicule glaireuse, qui se fend peu après, suivant la remarque de M. Winslow.

M. Duverney distingue la cornée de la sclérotique, en ce que la première est transparente & composée de plusieurs lames couchées les unes sur les autres. Au lieu

que la sclérotique est , comme le marque l'éthimologie de son nom , dure , ferme & compacte. De sorte qu'après une longue macération , on la réduit en filets semblables à de la filasse. La nature de ce tissu a beaucoup d'analogie avec celle de la peau.

**CORNES DE BELIER.** Ce sont les piliers mêmes postérieurs de la voûte à trois piliers , que l'on voit se courber en bas , & se continuer dans les portions inférieures des ventricules supérieurs du cerveau. Voyez *Cerveau*.

**CORNES de l'os sacrum.** Ce sont deux petites éminences situées à la partie postérieure & inférieure de l'os sacrum : elles sont attachées à deux semblables , placées à la partie postérieure & supérieure du coccyx ; ce qui les a fait appeller *cornes du coccyx*.

**CORNET.** Instrument dont on se sert en Chirurgie , pour faire des ventouses. L'on en emploie communément plusieurs. Ce sont de petits bouts de corne un peu longs , & percés par le bout le plus pointu. On pose la partie la plus large sur l'endroit où l'on en doit faire l'application , & par la plus étroite on suce , pour attirer la peau dans la cavité du cornet. Celui qui suce a dans la bouche un petit bouton de cire , qu'il applique avec la langue sur le trou du cornet , pour empêcher l'air de rentrer dans le cornet , & d'affaiblir la ventouse. Voyez *Ventouse*.

**CORNETS , CONQUES , COQUILLES.** On a donné ces différens noms à des lames osseuses de l'os ethmoïde , parce qu'on a cru leur trouver de la ressemblance avec les choses que ces noms expriment. De-là , 1<sup>o</sup>. les *cornets inférieurs du nez* : qui sont deux lames un peu repliées dans l'homme , & beaucoup davantage dans certains animaux , situées à la partie inférieure de la cavité des narines. On les décrit ordinairement comme deux os particuliers , que l'on range parmi ceux de la face. Nous suivons le sentiment de M. Perit, l'Anatomiste , qui les regarde comme une apophyse de l'os ethmoïde.

2<sup>o</sup>. Les *cornets sphénoïdaux* : c'est ainsi que l'on a appelé , assez mal à propos , deux appendices de l'os

ethmoïde, qui se prolongent en arriere, & servent à former la paroi inférieure des sinus sphénoïdaux.

3°. *Les cornets supérieurs du nés* : c'est ainsi qu'on nomme deux lames osseuses, situées à la partie supérieure de la cavité des narines. Dans les animaux ils sont roulés comme un cornet, & le sont beaucoup moins dans l'homme. Voyez *Ethmoïde*.

**CORONAIRE.** Se dit des parties qui ressemblent à une couronne, ou qui en embrassent d'autres à la maniere d'une couronne. Tels sont les ligamens de ce nom, les artères & les veines, comme il suit.

*Coronaire des levres.* Petite artère qui vient de la maxillaire de chaque commissure des levres, & se distribue au muscle orbiculaire supérieurement & inférieurement. Les rameaux d'un côté s'anastomosent avec ceux du côté opposé. Il peut arriver que cette artère soit ouverte dans l'opération du bec de lievre ; si elle fournissoit beaucoup de sang, il est facile de remédier à cet inconvénient, en appliquant une compresse sur le lieu où passe l'artère maxillaire, c'est-à-dire à environ un pouce de l'angle de la mâchoire inférieure.

*Ligament Coronaire.* Membrane à peu près ovale ; qui n'est qu'une continuation du ligament suspensoir du foie ; lequel, quand il est arrivé à la partie convexe & supérieure de ce viscere, se contourne en maniere de couronne, pour tenir le foie attaché au diaphragme. C'est assez improprement qu'on l'appelle du nom de ligament.

*Coronaires du cœur* ou **CARDIAQUES.** On donne ce nom aux artères qui portent & distribuent le sang dans la substance même du cœur. Elles sont communément au nombre de deux, quelquefois on en trouve trois. Le nom de *coronaires* leur a été donné, parce qu'elles rampent au tour de la base du cœur, comme une espece de couronne. Elles prennent leur origine dans l'aorte, au-dessus des valvules semi-lunaires du côté de l'artère pulmonaire.

Une de ces artères environne l'oreille droite, & fait ainsi un demi tour de couronne ; l'autre se porte de

même au tout de l'oreillette gauche : de ces deux artères il part un grand nombre de rameaux , qui se portent depuis la base du cœur jusqu'à la pointe , & communiquent ensemble par de fréquentes anastomoses.

Les veines coronaires se distribuent à peu près de la même manière. On y remarque des anastomoses très-fréquentes : elles s'ouvrent dans l'oreillette antérieure , dans laquelle elles versent le sang qu'elles rapportent du cœur. On remarque à leur orifice une petite valvule semilunaire , qui empêche que dans la contraction de l'oreillette , le sang ne reflue dans la substance du cœur.

*Artère Coronaire-stomachique.* Ce vaisseau naît du tronc de la cœliaque. Il est assez médiocre , & porte le nom de coronaire , parce qu'un de ses rameaux embrasse l'orifice supérieur du ventricule , à peu près comme une coutonne. Ses autres branches portent le sang aux parties antérieure & postérieure de l'estomac , le long de sa petite courbure. Mais cette artère varie & ne se termine pas toujours de même : ordinairement , après s'être glissée tout le long de la petite courbure de l'estomac , y avoir fourni du sang , elle finit près du pilore par une anastomose , avec l'artère pilorique ; d'autrefois elle se porte au petit lobe du foie , le pénètre & s'y distribue ; enfin M. Petit , l'Anatomiste , l'a vue s'ouvrir directement dans le tronc de l'artère hépatique , par une anastomose très-sensible.

La veine Coronaire-stomachique suit à peu près le trajet de l'artère ; elle naît des deux gastriques , & va se décharger directement dans la veine porte. Elle entoure le ventricule , comme l'artère gastrique.

**CORONAL.** *Frontal.* Os du crâne placé à la partie antérieure & supérieure du crâne. C'est lui qui forme la partie de la face qu'on nomme le front , d'où il a pris le second de ses noms. On le nomme *coronal* , parce que c'étoit sur cet os que les anciens Rois plaçoient leurs couronnes.

On y distingue deux faces , une externe , polie & convexe ; l'autre interne , inégale & concave.

On remarque à la face externe du coronal , un peu

au-dessus des orbites, deux bosses, que l'on nomme *bosses du front*, & qui répondent à l'avance des deux lobes antérieurs du cerveau. Le coronal est ordinairement fort mince en cet endroit, ce qui augmente le danger des blessures de cette partie. Au-dessous est une large échancrure, semi-circulaire, qui forme la partie supérieure de l'orbite. On la nomme *arcade* ou *échancrure surcilière*. Elle est très-mince & transparente : un instrument pointu porteroit par là un coup mortel, sans trouver beaucoup de résistance, & ne faisant à la peau qu'une très-petite ouverture. Des deux côtés de chaque arcade surcilière, on trouve deux apophyses, auxquelles on donne le nom d'*orbitaires* & d'*angulaires*, en réservant l'épithète d'*externe*, pour celle qui répond au petit angle de l'œil, & celle d'*interne*, pour celle qui termine le grand angle. Les deux apophyses *orbitaires internes*, sont séparées l'une de l'autre par une autre apophyse, que l'on nomme *nasale*, parce qu'elle répond à la racine du nez, & sert d'appui à ses os propres. Au bord de l'arcade surcilière, en tirant un peu du côté du grand-angle, on trouve une petite échancrure, ou même un petit trou, que l'on nomme *surcilier* ou *orbitaire supérieur*, & qui donne passage à une branche du nerf, qui va s'épanouir dans les muscles frontaux. Au-dessous de l'échancrure surcilière, se trouve une large cavité, qui forme la partie supérieure de l'orbite. Elle est plus profonde du côté du grand angle de l'œil, & c'est dans l'enfoncement qu'on y remarque, que la glande lacrymale est logée. On y remarque aussi une petite impression faite par la poulie du muscle grand oblique de l'œil.

Entre les apophyses orbitaires internes, on remarque une grande échancrure oblongue, que l'on nomme *ethmoïdale*, parce qu'elle sert à loger la partie cribreuse de l'os ethmoïde. Sur les bords de cette échancrure, on trouve un trou, & quelquefois deux de chaque côté, que l'on nomme *orbitaires internes*. Ils sont quelquefois pratiqués dans le coronal même, & quelquefois ils sont formés par la réunion avec l'ethmoïde.

La face interne du coronal est inégale. On y trouve des impressions digitales formées par les sillons du cerveau. A la partie moyenne inférieure de cette face, est une épine qui s'étend de haut en bas : on la nomme *épine frontale* ; elle sert d'attache à la faux. Au bas de cette épine se trouve un trou, auquel les anciens Anatomistes ont donné le nom de *Borgne*, parce qu'ils croyoient qu'il n'avoit pas d'issue ; on l'appelle aussi *épineux*, parce qu'il est situé dans le voisinage de l'épine frontale. Mais on a découvert dans son fond plusieurs petites veines, qui rapportent le sang de la membrane pituitaire dans le sinus longitudinal supérieur ; ce qui peut servir à expliquer comment les hémorragies critiques qui surviennent quelquefois dans les fièvres aiguës, dégagent si promptement la tête du malade. On remarque encore à la face interne de cet os, deux fosses, qui logent les lobes antérieurs du cerveau, & répondent aux deux bosses du front.

L'os frontal est fort épais au-dessus des orbites, & on découvre dans sa substance plusieurs cavités irrégulières, auxquelles on donne le nom de *sinus surciliaires* ou *frontaux*. Elles s'ouvrent dans les narines par deux trous. Ces sinus manquent toujours dans le fœtus & quelquefois dans les adultes.

On donne le nom de *bregma* & de *fontanelle* à l'union du coronal avec les deux pariétaux, sur le sommet de la tête. Cette patrie est membraneuse dans les enfans, & quelquefois ne s'ossifie que fort tard dans les adultes. Elle est formée en partie par le coronal, & en partie par les pariétaux.

Dans les enfans, le coronal est composé de deux pièces, qui sont séparées par la suture sagittale, laquelle se prolonge en devant, jusqu'à l'épine nasale. Cette conformation a aussi quelquefois lieu dans les adultes, ce qui mérite une attention particulière ; on dit que cela se trouve sur tout dans le coronal des femmes.

Il faut éviter d'appliquer le trépan sur la partie du coronal qui répond à l'épine *frontale*, de peur de blesser



le sinus longitudinal ; & sur les sinus frontaux , à cause du danger qu'il y auroit que ces ouvertures ne dégénéraissent en fistules.

Le bord du coronal est dentelé , & taillé à onglet ; mais en sens différens , par en haut , c'est la table externe qui débordé , & s'avance sur le bord des pariétaux ; par en bas , au contraire , c'est la table interne qui débordé , & est recouverte en dehors par la table externe du pariétal.

L'os coronal est articulé à sa partie supérieure avec les pariétaux , par la suture coronale ; & à sa partie inférieure avec les os sphénoïde , ethmoïde , maxillaires , les os unguis , ceux de la pommette , par le moyen de la suture transversale.

**CORONALE.** ( Aponevrose ) C'est une portion de la calotte aponevrotique qui couvre le crâne. Elle naît des muscles frontaux , & se termine à l'aponevrose des occipitaux ; ce qui ne forme qu'une seule & même aponevrose , qui est la calotte.

**CORONALE.** ( Suture ) C'est la suture qui unit l'os coronal par son bord supérieur avec les deux pariétaux. *Voyez Suture.*

**CORONOÏDE.** ( Apophyse ) On donne ce nom à l'éminence antérieure & supérieure de l'os du menton , à laquelle le muscle crotaphite est attaché , par la ressemblance qu'elle a avec ces espèces de digitations qui bordoient les couronnes des anciens Empereurs. *Voyez Os de la mâchoire inférieure.*

**CORPS.** C'est la portion de matière organisée , laquelle , animée d'un esprit , forme l'homme. Le corps humain est composé de parties solides & de parties fluides , qui par leur action mutuelle & réciproque font la *vie* , & toutes les *fonctions* dans l'homme. La parfaite harmonie de toutes les parties font la *santé* ; le dérangement , la *maladie* , & l'entière abolition du mouvement , la *mort*.

Il n'est point douteux que la vie , la mort , la santé , la maladie , la guérison , & les causes de ces différens états , n'existent , & ne se forment dans l'homme. Le

Médecin ne peut donc les connoître exactement, sans avoir une connoissance exacte de la nature du corps humain.

C'est aussi ce que dit Hippocrate : *La nature du corps humain est en Médecine le principe de tous les raisonnemens, & de tous les discours.* C'est ce qui fait que ce respectable Auteur a si grand soin de remarquer les différences des tempéramens dans le traitement des maladies; savoir, la force, ou la foiblesse, & les effets que les choses extemes & les médicamens, font sur eux dans les différens états. Mais, comme il ne pouvoit avoir une connoissance exacte du corps humain dans un tems, où l'Anatomie & la véritable Physique étoient encore ignorées, il n'a pu parler exactement de la nature en tant qu'elle est cause de la santé, des maladies & de leur guérison.

On définit l'homme un esprit, ou substance intelligente & libre, uni avec un corps vivant, organisé, & construit avec un att infini.

L'essence de la nature humaine consiste principalement à être composée de deux substances, l'une immortelle, capable de raisonnement, de liberté, & de sentiment intérieur, qu'on appelle *esprit*; l'autre sujette à la corruption, & à la destruction, & qui s'appelle *corps*. Tant que dure l'union de ces deux substances, parfaitement distinctes entre elles, il en résulte un tout qui s'appelle homme; lorsque cette union se détruit, l'esprit retourne à son Auteur, & le corps devient un cadavre.

L'ame étant indivisible, & immuable de sa nature, ne peut point être le sujet de la médecine, qui n'agit point directement sur elle; mais le sujet de cette science est le corps humain vivant, qui est l'instrument de l'ame, & qui sert à quelques-unes de ses opérations.

Le Médecin doit considérer le corps humain sous deux points de vue; savoir, relativement aux différentes substances qui composent ses parties, & relativement à l'ensemble de ces mêmes parties.

Le corps est composé d'une matiere extrêmement corruptible. Les matieres sont corruptibles à raison des parties de différente nature, qui entrent dans leur composition,

composition, lesquelles ont peu de liaison, & se séparent aisément.

La durée est opposée à la corruption, & la durée consiste dans l'union des parties qui constituent un mixte. Car le corps subsiste tant que dure l'union des parties qui le composent; mais aussi-tôt qu'elle se détruit, & que ces parties s'écartent, & se séparent les unes des autres, le tissu, & la forme du mixte se changent, & ce changement, dans les animaux, s'appelle *corruption*. Hippocrate a donc eu raison de dire, *la génération des corps est la même que le mélange des matieres qui les composent; la corruption, la diminution, la destruction, ne sont autre chose que la séparation des mêmes matieres.*

Le corps humain étant composé des matieres de différente nature, & qui ont peu de liaison, & par conséquent qui se séparent aisément; sçavoir, d'une matiere aqueuse, d'une grasse & inflammable, d'une terreuse, d'une soluble ou saline, & d'une fixe & insoluble, est sujet à se corrompre promptement.

C'est une expérience constante que rien n'est plus sujet à se corrompre que les corps de tous les animaux, sous lesquels celui de l'homme est compris, sur-tout quand l'air est chaud & humide. Le corps étant donc si sujet à la corruption, il est surprenant qu'il n'en soit point atteint, tant que la vie dure. Or, comme rien ne se fait sans cause, il est indispensable au médecin de la découvrir, puisque tout son objet est de conserver longtems le corps en vie, & de le préserver de la corruption. Il faut donc savoir pourquoi un corps aussi corruptible que le nôtre se défend si long-tems contre la corruption; car quand on est instruit des moyens qui l'en préservent, il est plus aisé de conserver long-tems la vie, & d'éloigner la mort.

L'ensemble des parties du corps humain mérite aussi toute l'attention du médecin; & quand il le connoît, il voit qu'il en résulte une machine proprement dite, faite avec tout l'art imaginable; composée de sorte qu'il en résulte des mouvemens réglés.

Je dis que le corps est une machine. Car une machine

n'est autre chose qu'un corps composé de différentes parties adaptées les unes aux autres avec tant d'art, qu'elle produit des mouvemens réglés, & déterminés.

Les opérations que font les machines, sont des mouvemens toujours appropriés à leur structure, qui s'ensuivent, selon des loix immuables, de la figure, de la situation, de la disposition, & du contact des parties de différente grandeur & figure; qui entrent dans leur composition. Cette disposition, ou cette union, & cet arrangement des parties de la machine, propre à produire un mouvement, s'appelle *mécanisme* chez les modernes.

Une des principales qualités requises à la perfection d'une machine, & au mécanisme, est que les parties de la machine soient tellement adaptées, qu'un vice, quoique particulier à une seule piece, par la seule raison qu'il déranger sa liaison, affecte sympathiquement toutes les autres pieces, & déränge nécessairement les mouvemens réguliers de la machine.

C'est ce qui paroît évidemment dans les machines faites des mains de l'homme, comme les horloges, les moulins, &c. où le défaut d'une dent dans une roue est capable de déranger tous les mouvemens de la machine.

L'enchaînement & l'arrangement des parties solides du corps humain, sont tels que la lésion notable de l'une d'entr'elles se communique sur le champ à toutes les autres, & que les mouvemens réguliers qu'elles doivent produire sont dérangés, & désordonnés.

C'est ce qu'Hippocrate remarque avec justesse : voici les termes. *Si quelqu'un blesse une des plus petites parties du corps, tout le corps s'en sentira, quel que soit le genre de blessure ; parce que la plus petite partie du corps est composée de toutes les choses qui composent les plus grandes.*

Une machine, quelle qu'elle soit, est composée de parties mobiles, mouvantes, & d'instrumens des mouvemens. Car toutes ces choses sont nécessaires à la production des mouvemens.

La machine du corps humain est composée de parties solides & fluides. Entre les parties solides, qui sont fermes, & ont de la consistance, les unes contiennent, & portent les fluides, comme sont les canaux, & cavités de tous genres; les autres sont les instrumens du mouvement, comme les muscles, & les parties tissues de fibres musculaires & nerveuses; quelques-unes sont dans un mouvement continu, & sans intermission, comme le cœur & les artères; certaines donnent de la solidité à toute la machine; tels sont les os, les ligamens, les cartilages.

Les fluides du corps sont de deux especes; les uns épais, & qui tombent sous les sens, comme le sang, le chile, la lymphe, la matiere des sécrétions & excré-tions; & ces fluides sont portés dans tout le corps par des canaux plus amples & plus sensibles: les autres fluides sont déliés, agiles, & ont beaucoup de force & de puissance motrice. Hyppocrate designe ces derniers par le nom de *fesant effort*, & les Anciens, qui ne connoissent point leur nature, les appellent *esprits*; parce que ce fluide subtil donne le mouvement aux solides, & fait effort contre eux, & par conséquent regle le mouvement circulaire des fluides grossiers.

Ce fluide subtil, qui fait effort contre les solides, & dont la machine du corps emprunte son mouvement, n'est rien autre chose que la partie la plus subtile, & la plus agile, d'un bon sang, & d'une lymphe bien conditionnée; elle tire son origine, non-seulement des alimens, mais des parties les plus pures de l'air, de l'éther, du feu du soleil, & elle est douée d'un très-grand ressort.

Quoique ces parties spiritueuses, à cause de leur extrême ténuité, échappent aux sens, leurs effets en font connoître l'origine, & l'énergie. Car il est certain qu'un bon, & louable aliment, un air pur & temperé, donnent des forces; qu'elles diminuent, & sont abbatues, quand on use de mauvaises nourritures, & que l'air est corrompu; & que le défaut total d'air, & d'alimens, anéantit entièrement les forces avec la vie.

La machine du corps est principalement hydraulique ; car elle est presque entièrement composée de vaisseaux de différentes grandeurs, entre lesquels un grand nombre est d'une petitesse qui échappe à l'imagination, dont les uns servent à la circulation, & les autres aux sécrétions.

C'est une découverte importante ; dont nous sommes redevables à l'Anatomie moderne, que le tissu de presque tous les viscères, comme de la rate, du foie, des reins, des excrétoires, des glandes, des testicules, de la substance corticale du cerveau, du placenta, est entièrement vasculaire, & qu'il n'y a partie, ou membrane dans le corps, qui n'ait des vaisseaux, extrêmement petits à la vérité, où circulent des fluides. Cette extrême petitesse des vaisseaux mérite beaucoup d'attention dans la pathologie, & la pratique de la Médecine. Car, en occasionnant fréquemment des stases, des stagnations, & des obstructions, elle est une source féconde de maladies.

Comme le mouvement progressif des fluides dans une machine hydraulique dépend de l'impulsion, & de la compression, à laquelle ils sont exposés, la circulation qui se fait dans le corps de fluides de différente espèce, par une multitude infinie de vaisseaux de différentes grandeurs, & de différens genres, s'opère par des fibres douées d'une force motrice qui font l'effet de leviers, & de ressorts ; au moyen du mouvement alternatif de contraction & de dilatation, dont elles sont sans cesse agitées.

La première & la principale force mouvante est dans le cœur, & la seconde dans les artères, & cette force consiste dans une dilatation & un resserrement continuels, qui font que les liqueurs y sont reçues, & en sont expulsées. D'ailleurs tous les vaisseaux, & canaux, destinés à recevoir des liqueurs, de quelque espèce qu'elles soient, & même toutes les parties en général, tant musculieuses, que membranées, sont composées de fibres élastiques, qui ont la puissance de se dilater, & de se resserer.

Lorsque le Mécanicien construit une machine, il a

son but ; aussi Dieu n'a-t-il mis tant d'art pour bâtir la machine du corps, que pour qu'elle fût le domicile & l'instrument d'un esprit, ou d'une substance créée à son image.

Mais, comme la masse entière du corps est composée d'une manière extrêmement propre à s'échapper, lâche, aisée à séparer, & par conséquent très-corruptible; le premier but que Dieu s'est proposé, a été de le construire de façon qu'il pût durer, ou se préserver de la corruption, & de la putréfaction; en un mot, qu'il pût vivre, & les moyens, que Dieu a employés, méritent une attention particulière de la part du médecin.

Une suite, non interrompue d'observations, nous apprend que les liquides composés de parties hétérogènes ont une disposition très-prochaine à la corruption, & que c'est le contraire des corps durs & solides.

Car la corruption est la dissolution de l'union qui est entre les parties qui constituent un mixte, ou la séparation respective de ces parties : or, les parties de l'humidité pénètrent les pores, & les relâchent; donc elles sont très-propres à désunir les parties du corps. Il est donc évident que les parties dures, & qui ont peu d'humidité, ne sont pas exposés à cette prompte désunion; & que les liquides sont d'autant plus disposés à la putréfaction, qu'ils sont composés de plus de parties de différente nature. On peut appliquer ce principe au sang, & aux autres liqueurs des animaux.

D'autres observations certaines & invariables, nous apprennent que rien ne facilite plus la corruption des corps humides que le repos; & que le mouvement, soit local, soit intestin, les en garantit.

Car la séparation des parties hétérogènes étant, ce qui constitue la putréfaction, & le repos favorisant cette séparation, qui se fait par l'approche des parties les plus épaisses, les plus pesantes, & les plus fixes, & l'évaporation des plus ténues & des plus fluides; il suit naturellement que rien ne préserve mieux les corps de la putréfaction que le mouvement; parce que son effet est de mêler, de combiner & d'unir étroitement; ou du moins

plus étroitement , les parties même de différente nature. Le merveilleux donc de la disposition du corps des animaux consiste en ce que leurs liqueurs ont un mouvement circulaire , libre & continuel.

Il faut aussi pour la nutrition & l'accroissement des animaux , un mouvement réglé , & une proportion exacte dans leurs liqueurs.

Cette disposition des liqueurs est donc très-convenable à la santé & à la vie. Car, lorsque quelque partie y domine , & que le mouvement est déréglé , on remarque que la nutrition , la santé , & la vie , ne peuvent subsister longtems. Mais , comme le mouvement continuel & intestin des liqueurs & leur broiement , gâtent successivement les liqueurs les mieux conditionnées ; & que cette qualité bénigne & balsamique fait place à la salure & à l'impureté , ce qui les rend moins propres à la conservation du corps dans l'état de santé ; de crainte qu'elles ne lui deviennent funestes , il est nécessaire qu'elles en sortent.

Cela posé , il est aisé de voir à quelle fin le sage mécanicien , dont notre corps est l'ouvrage , a tant multiplié les couloirs & les excrétoires , pour la séparation & l'expulsion des sucs étrangers ; & pourquoi , sans excrétion , la vie & la santé ne peuvent subsister longtems.

Le mouvement continuel , changeant successivement en parties excrémenteuses toute la masse des humeurs , il devient nécessaire que des sucs benîns , insipides , d'une température louable , tels que sont les sucs laiteux & gélatineux ; remplissent leur place.

La vie & la conservation du corps ne demandent pas seulement une sortie continuelle de sucs , elle a un besoin égal qu'ils soient continuellement remplacés ; & , comme il est nécessaire que la masse des liqueurs soit renouvelée sans cesse par des sucs louables , la sagesse infinie y a pourvu , en donnant aux animaux différens organes pour travailler à la digestion des alimens , à leur dissolution , & à la préparation de bons sucs.

La durée & la conservation de notre corps , très-disposé de lui-même à la corruption , dépend donc entier e-



ment de la continuité du mouvement circulaire des liqueurs, de leur dépuration par la sortie des sucs inutiles, & de leur renouvellement par leur association des sucs propres à réparer la perte des autres.

C'est à ce principe qu'il faut remonter pour expliquer comment la cessation de la circulation dans tout le corps, ou dans une seule partie, cause la mort, & peut après la corruption; & comment les digestions & les excrétiens, se faisant mal, la vie & la santé, sont en danger, & le corps attaqué de différentes maladies.

C'est donc la seule disposition mécanique, ou le seul ordre des mouvemens, dont la machine du corps est agitée, qui, toute corruptible qu'elle est, la garantit parfaitement d'une mort prochaine, & de la corruption qui la suit.

Cet Art merveilleux & mystérieux, que la nature emploie pour la conservation du corps, ne doit pas être ignoré du médecin; & c'est là ce que les anciens appelloient *nature*, à qui ils attribuoient privativement le privilège de conserver la vie, & de guérir les maladies, & dont ils ont tant répété qu'il falloit que le médecin suivit, & imitât les indications, les mouvemens & les traces.

Notre corps étant une machine, ses parties ont une correspondance merveilleuse, & la connoissance de la correspondance qui se trouve entre les solides & les fluides est d'une grande utilité, même d'une nécessité indispensable, pour la connoissance & le traitement des maladies.

Hippocrate décrit merveilleusement cette correspondance en peu de mots. *Tout se communique*, dit-il; *tout est d'accord; tout va au même but.*

La correspondance qui se trouve réciproquement entre les parties, consiste principalement dans la communication de leurs mouvemens.

Comme dans les machines, dont l'effet est de produire un mouvement, le défaut d'une partie dérange, non-seulement son mouvement, mais celui du tout, par la connexion qu'elle a avec les autres; de même dans le

corps humain la lésion d'une partie considérable trouble sur le champ le mouvement de celles avec qui elle a de la connexion.

Il y a d'abord une étroite correspondance entre les parties à raison du mouvement du sang & des autres liqueurs.

C'est ainsi que nous voyons toutes les parties du corps privées de leurs fonctions, & même de la vie, parce qu'une concrétion polypeuse bouche l'orifice de quelque gros vaisseau du cœur. L'amas du sang dans l'oreillette droite y cause une extension considérable, diminue la contraction, & dès-lors la force de l'esprit & du corps commence à manquer. Toutes les fois que le mouvement circulaire augmente dans quelque partie ; dans le poumon, en élevant beaucoup la voix ; dans les mains, en les agitant fortement ; dans les pieds, en y faisant une longue friction ; toute la masse du sang & des humeurs participe à cette augmentation du mouvement, & à la chaleur qui en est la suite.

Lorsqu'une petite portion du sang demeure immobile dans quelque partie, tout le corps en est grièvement affecté ; car non-seulement la partie attaquée s'enfle, rougit, & souffre ; mais il s'allume une fièvre accompagnée de veilles & d'altération. La stagnation du sang dans le foie & dans la rate, trouble aussi toutes les fonctions du corps. Car, non-seulement, la digestion & la sortie des excréments grossiers en est dérangée, mais les intestins, le ventricule, & toutes les parties adhérentes sont gonflées de vents, & attaquées de convulsions, symptômes ordinaires de la maladie, qu'on appelle communément hypochondriaque.

Il y a aussi une correspondance & une communication merveilleuse, entre les parties qui ont un mouvement délicat & un sentiment exquis, comme sont les nerveuses, & membraneuses.

De toutes les parties, aucune n'a de correspondance plus étroite avec la tête, & le genre nerveux, que le ventricule & les intestins. Car, le ventricule étant considérablement gonflé de vents, comme il arrive dans la

maladie hypochondriaque ; il s'excite de grandes inquiétudes dans les parties voisines du cœur , la respiration est très-gênée , & les fonctions animales se dérangent notablement. La plus légère corrosion d'une partie de l'estomac, ou des intestins , causée par le poison , produit des révolutions si étranges , que des inquiétudes cruelles , une envie continuelle de vomir , des convulsions , des sueurs froides , & des irritations convulsives des nerfs , des syncopes & la mort même en sont les suites ordinaires. Quelles convulsions , quelles agitations des membres n'excite pas le picotement léger , que cause quelquefois un ver dans les intestins ! La seule distension , ou le seul pointillement que produit dans les gencives des enfans une dent qui veut sortir n'en fait-il pas naître plusieurs , en leur causant des fièvres , des délires , des convulsions , des tranchées , des difficultés de respirer ? La plus légère piquure , en se coupant les cors aux pieds , celle du tendon dans la saignée , celle d'un nerf , entraîne souvent l'inflammation de la partie , la fièvre , & le délire.

Il y a aussi une correspondance toute particulière entre le genre nerveux , & le mouvement circulaire des liqueurs ; de sorte que les blessures des nerfs , ou leurs affections quelconques , ôtent au sang & aux liqueurs la liberté de leur circulation , de la même manière que les défauts de la circulation dans les liqueurs dérangent l'état , & les fonctions des parties nerveuses , dans le moment-même où ils se déclarent.

Cette correspondance entre la circulation du sang dans les vaisseaux & celle du fluide nerveux dans les nerfs , mérite une attention particulière. Car elle donne beaucoup de facilité pour connoître la production des maladies & de leurs symptômes. On remarque en effet que la stagnation , ou la stase du sang dans quelque viscère , ou dans les vaisseaux de quelque partie , trouble sur le champ le genre nerveux , & lui cause des convulsions ; de sorte qu'il en naît des douleurs , des fièvres , des hémorrhagies , & la suppression des excrétions. On remarque aussi que la trop grande distension , le picotement ou

l'érosion des parties nerveuses , change sur le champ le pouls , resserre , & étrangle les petits vaisseaux ; & que de l'interception du mouvement du sang & de l'inégalité de la circulation , qui en est la suite , naissent des stases inflammatoires très-dangereuses , ou des congestions du sang dans les grands vaisseaux , ou dans d'autres parties.

Il y a encore une harmonie , ou une correspondance plus distinguée entre l'économie des mouvemens vitaux & animaux ; de sorte qu'un vice notable dans la circulation du sang altere sur le champ les fonctions animales , comme le dérangement de l'imagination se communique à toutes les fonctions du corps.

On pourroit établir cette vérité sur une infinité d'exemples ; mais il suffira d'en rapporter quelques-uns. Le mouvement du cœur s'arrêtant , les opérations de l'ame cessent dans l'instant : elle ne forme plus de jugement ; elle n'a plus de pensées. Un mouvement modéré du sang dans le cerveau entretient la force des mouvemens de l'ame , & la vigueur de l'esprit ; dès que ce mouvement se déränge , soit qu'il se ralentisse , ou qu'il s'accelere , l'ame prend une disposition à des mouvemens déréglés , & la raison a des aliénations. C'est par la même raison que les inclinations & les penchans de l'ame , dependent du tempérament du corps , ou , pour mieux dire , du mouvement du sang dans le cerveau. Le vin , ou toute autre chose , qui donne de la force , & du mouvement au sang , aiguise ordinairement l'esprit , & le reveille. Les médicamens , dont la mauvaise odeur & la vapeur maligne gâtent les liqueurs , tels que sont les narcotiques , diminuent la raison , l'esprit , la mémoire , le sentiment , & causent quelquefois la mort. Mais qui veut bien comprendre l'étroite liaison qu'il y a entre les mouvemens vitaux & animaux , n'a qu'à jeter les yeux sur les déplorables effets que produit dans la mélancolie le dérangement de l'imagination. Il y verra les fonctions des parties troublées , & l'ame en proie aux passions les plus violentes. On peut aussi jeter les yeux sur les dépravations de l'appetit ; & sur les effets des différentes aversions.

La conséquence que je tire de tout ce qu'on vient de lire, est, qu'on peut, à prendre le terme à la rigueur, appeller notre corps la plus parfaite des machines; ouvrage digne d'une sagesse infinie, qui ne peut sortir que de ses mains, & que l'homme ne pourra jamais imiter. Car cette machine suit si exactement les loix de l'hydraulique, de la statique, de l'optique, de l'hydrostatique & de la mécanique, qu'on peut les apprendre en étudiant le mécanisme du corps; & il résulte de sa composition des effets si merveilleux, & ses parties ont une correspondance si parfaite, qu'il est impossible à l'homme de rien faire qui en approche.

D'où il est aisé de conclure que mal-à-propos quelques personnes pensent que c'est un crime de regarder notre corps, comme une machine, prétendant que ce nom ne convient qu'à celles qui sont faites de main d'homme. Comme si nos foibles lumières étoient comparables à celles du souverain, & tout-puissant ouvrier! Ceux donc qui soutiennent que cette doctrine détruit les principes de la saine médecine, feroient mieux de garder le silence. Mais autre chose est de dire, autre chose de prouver.

Quoique le corps humain soit une machine composée par une sagesse infinie, il n'en est pas moins composé d'une matière très-sujette à corruption; & sa structure ou la connexion de ses parties n'en est pas moins sujette aux altérations, & enfin aisée à détruire, c'est-à-dire, à priver de son intégrité, de sa mobilité, en un mot de la vie.

Quoiqu'un homme respire l'air le plus pur, le plus temperé, & se nourrisse des alimens les plus convenables au corps; quoiqu'il suive les regles les plus sûres du régime, il faut cependant qu'il meure; donc la cause de la nécessité de la mort est plutôt dans les solides, que dans les fluides.

C'est une observation constante que les chairs & les parties des animaux deviennent d'autant plus dures, & plus compactes, que les animaux sont plus vieux. C'est ce qui fait que les chairs les plus vieilles ont besoin

d'une plus longue coction ; que les cartilages s'ossifient dans ceux qui parviennent à une vieillesse avancée , que les os sont plus durs dans la vieillesse que dans la jeunesse.

La sécheresse & la dureté , venant de la plus grande quantité de matière qui remplit les petits vaisseaux , il est évident que la circulation ne se fait que difficilement dans quelques-uns , & que d'autres disparoissent entièrement ; ce qui arrive aussi dans les organes des sécrétions , & des excrétions , qui ne sont que des faisceaux de très-petits canaux. De-là vient que dans les vieillards , les sucs les plus utiles , tels que la lymphe nourricière , & le fluide nerveux ne se séparent , ni si promptement , ni en si grande quantité , & par conséquent que l'une & l'autre ne se distribuent pas suffisamment dans les parties. De-là vient aussi que les parties excrémenteuses des liqueurs , restent mêlées au sang , & le corrompent. Il n'est donc pas surprenant que dans une vieillesse avancée & décrépète , le suc nourricier manque aux parties ; que les forces & la puissance motrice , la vigueur de l'esprit , l'agilité du corps , & sa chaleur diminuent ; & que les liqueurs deviennent impures. Aussi la vieillesse est-elle une véritable maladie , & promptement suivie de la mort.

La diminution du diamètre des vaisseaux , & la roideur des parties solides , étant cause que les liqueurs n'y abordent plus en suffisante quantité , & n'en sortent plus assez promptement , l'aptitude de la machine à produire ses mouvemens diminue de jour en jour , & manque entièrement.

La petitesse & la ténuité des vaisseaux est extrêmement nécessaire à la nutrition & à la sécrétion des liqueurs , tant utiles , qu'inutiles ; c'est cependant cette même petitesse qui est cause de la destruction de la machine , car c'est elle qui produit les stases , les stagnations & les obstructions ; sources fécondes des maladies aiguës & chroniques ; & c'est elle enfin qui détruit la vigueur de la machine , & qui cause sa ruine totale. Il suit de-là que le principal moyen de prolonger la vie , & de préserver

les hommes , sur-tout des maladies chroniques , est de tenir les petits vaisseaux ouverts.

Le devoir du médecin est d'empêcher les changemens , la corruption & la destruction , auxquels le corps est exposé , & de conserver la vie des hommes , le plus qu'il est possible ; il faut donc nécessairement qu'il sache en quoi elle consiste , & comment elle s'entretient.

Il est clair que les meilleurs moïens pour prolonger la vie , pour préserver des maladies , & les guérir , sont ceux qui conservent au sang une liberté parfaite de circuler à travers une infinité de petits vaisseaux dont les parties sont tissues ; & que rien ne contribue plus à prolonger les maladies & à accélérer la mort , que ce qui supprime , ou retarde ce mouvement , & bouche les petits vaisseaux.

On doit donc regarder comme extrêmement utile à la conservation de la vie & de la santé , tout ce qui conserve la fluidité du sang & des liqueurs , & qui entretient la transpiration , comme les infusions chaudes des plantes aromatiques , le mouvement & l'exercice du corps , les remèdes qui corrigent l'acide , les stomachiques tempérés & balsamiques qui donnent au sang , & au chile une douce fermentation , & même la saignée , administrée avec précaution , puisqu'elle ne peut diminuer la plénitude des vaisseaux sans augmenter leur ressort. Ces vérités établies , le plus ignorant praticien doit voir évidemment combien sont nuisibles & capables d'allonger les maladies , & d'abrèger la vie , les astringens , les forts purgatifs ; les anodins , les narcotiques , les exhalaisons putrides , les acides ; ce qui rafraîchit trop , la trop grande réplétion , la vie sédentaire & les passions de l'ame quand on s'y livre sans ménagement.

La vie & la mort arrivent donc mécaniquement , & ne dépendent que de causes mécaniques , physiques & nécessaires. *Ce morceau est tiré d'Hoffmann.*

**CORPS BORDE**. Les Anatomistes ont donné ce nom à une petite portion de la substance médullaire du cerveau , qui est une continuation des cornes de bœuf ,

parce que cette extrémité a à son côté externe un petit rebord mince & plat, comme une espee de bandelette. Il y a deux corps bordés, comme il y a deux cornes de béliet. Voyez *Cerveau*.

**CORPS CALLEUX** *du cerveau*. C'est une espee de voûte que l'on découvre, en écartant les deux hémisphères du cerveau. Elle est composée de substance médullaire, sans substance corticale. Elle est formée par la réunion de la substance médullaire des deux côtés, qui se croise un peu obliquement. On donne à la partie supérieure où se fait cette réunion, le nom de *grande commissure du cerveau*. On observe le long de la surface du corps calleux, une ligne blanche, formée par le croisement des fibrilles médullaires, dont le corps calleux est composé. Il est situé vers le milieu du cerveau, & a un peu plus de solidité & de blancheur, que le reste de la substance médullaire. Voyez *Cerveau*.

**CORPS CANELE'S**. Ce sont deux éminences très-remarquables sur lesquelles on voit, après avoir écarté les couches des nerfs optiques, dans une dissection méthodique du cerveau, une partie du plexus ou lacis choroïde. Chacune d'elles est située dans chacun des ventricules supérieurs, vers le devant. Quand on les racle avec le scalpel, on y remarque plusieurs lignes blanches entremêlées de lignes cendrées : c'est pourquoi on leur a donné le nom de Corps canelés. Ces lignes se voient très-bien dans la coupe transverse des lames médullaires, & des lames cendrées. Leur position est verticale, ou perpendiculaire à la base du cerveau. Ces deux éminences sont grisâtres dans leur surface, oblongues, arrondies, pyriformes, grosses en devant, étroites & courbées en arrière, & ne sont réellement autre chose que le fond même des ventricules qui s'y élève, & fait bosse dans leur cavité. Elles avoisinent, sur leur devant, la cloison transparente, & communiquent par leur fond avec le cordon médullaire qui porte le nom de *commissure antérieure du cerveau*. Voyez *Cerveau*.

**CORPS D'HIGMOR**. Les Anatomistes ont donné



te nom à un corps blanchâtre, situé à la partie supérieure du testicule, découvert par Hignior, Anatomiste celebre, dont il porte le nom. Il a environ six lignes de long, & est fortement attaché à la tunique du testicule. Il reçoit l'humeur seminale, filtrée dans la substance du testicule, & donne naissance à sept ou huit tuyaux, qui la portent ensuite à l'épididyme dont ils forment le tissu.

**CORPS ETRANGERS.** On appelle ainsi toute substance, de quelque nature qu'elle soit, qui s'engage dans les parties de notre corps, soit qu'elle prenne naissance au dedans de nous, comme le calcul; soit qu'elle y soit introduite par une force étrangere, comme une balle qu'un instrument à feu lance & y fait entrer.

**CORPS OLIVAIRES.** Eminences blanchâtres situées avec les corps pyramidaux, en long, les unes auprès des autres, à la face inférieure de la queue de la moëlle allongée, immédiatement après la protubérance annulaire. Ils sont justement dans le milieu, de sorte que leur interstice, qui n'est que comme une simple rainure superficielle, répond à la rainure inférieure de la portion suivante. Voyez *Cerveau*.

**CORPS PYRAMIDAUX.** Eminences médullaires de la moëlle allongée, qui sont collatérales & comme dépendantes des corps olivaires. Willis leur a donné le nom de Corps pyramidaux. MM. Duverney & Winslow les regardent comme simplement olivaires. Ils occupent avec les éminences collatérales, la moitié inférieure de la moëlle allongée, au dessous du quatrième ventricule du cerveau & des pédoncules du cervelet.

**CORRODANT.** Substance âcre, acide, alkaline, qui brûle, consume, & détruit en rongant les parties organiques du corps. Tels sont les poisons corrosifs, comme le sublimé corrosif, les pierres à cautere, les cantharides, & les humeurs propres du corps, échauffées & alkalisées, &c.

**CORROSIF.** Voyez *Corrodant*.

**CORROSION.** Action d'une substance âcre, ron-

geante, sur les parties organiques de notre corps, qui les mange & les détruit.

**CORS.** Durillons douloureux qui viennent aux pieds, principalement sur les articulations des phalanges des orteils. Ils sont ordinairement ronds & calleux. Une partie excède en dehors, & l'autre est enracinée dans la substance du doigt. Ils font douleur, sur-tout quand on les presse, & plus dans certains tems que dans d'autres. C'est pourquoi ceux qui en sont incommodés disent communément qu'ils ont des almanachs aux pieds, qui leur marquent & annoncent les changemens de tems.

Les femmes qui ne marchent guere n'ont point de durillons à la plante du pied; mais parce qu'elles veulent porter des chaussures fort étroites, & qu'elles aiment mieux souffrir que paroître avoir un gros pied, les souliers dont elles se servent leur font naître beaucoup de cors, qui leur causent des douleurs souvent très-vives. Les hommes qui ont voulu agir de même, sont sujets à la même incommodité. Dionis cite en preuve, ceux qui sont chaussés au large, lesquels n'ont point de cors, non plus que les Religieux déchaussés.

Quant aux remèdes des cors, il y a peu de personnes qui n'aient les leurs en particulier, qu'elles donnent toutes pour immanquables, & qui ne réussissent pas mieux l'un que l'autre. En général tous médicamens émolliens & relâchans font du bien à ces sortes de maux, parce qu'après qu'ils sont amollis, on les coupe plus aisément, & ils sont moins sensibles. La feuille de souci, de galega, ou de quelque autre plante, la cire molle, l'emplâtre de mucilage ou de diapalme, tenus dessus continuellement, conviennent pour remplir cette indication.

Pour ce qui est de l'opération chirurgicale que les cors exigent, il faut les couper adroitement avec un scalpel, à plusieurs reprises, sans aller jusqu'au vif; car quand le cor est situé sur la jointure d'un des doigts, on pourroit, en coupant trop avant, blesser le tendon des muscles extenseurs des doigts, & alors il surviendrait des accidens fâcheux. On n'entreprend non plus cette section, qu'après  
l'application

l'application des topiques émolliens, conseillés ci-dessus, & après l'opération, il convient de remettre un emplâtre, une compresse, que l'on fixe par un bandage convenable, & qui se renouvelle tous les jours.

On voit des gens qui, avec leur ongle, arrachent une partie de leurs cors, & qui recommencent la même opération autant de fois que le cor augmente, & leur fait mal. Il vaut mieux s'adresser à un Chirurgien adroit & stilé dans cette opération, que de risquer par cette méthode à se faire venir quelque inflammation dangereuse, au moyen d'un déchirement que l'ongle fait de nécessité. Mais il ne faut pas s'attendre que cette opération se fasse sans nulle douleur; le durillon, par lui-même, est déjà trop sensible, pour que quand on y touche, & qu'on l'irrite, il ne fasse pas une douleur plus considérable.

**CORTICALE** *du cerveau.* (Substance) On donne ce nom à la substance qui occupe la surface du cerveau, parce qu'on la regarde comme une écorce qui enveloppe ce viscère. Sa couleur grisâtre l'a aussi fait appeler cendrée. Voyez *Cendrée* & *Cerveau*.

**COSTAUX.** (Nerfs) C'est la même chose que les nerfs dorsaux; que l'on appelle ainsi par la raison que les paires dorsales fournissent particulièrement aux côtes, & aux parties qui environnent les côtes. Voyez *Dorsaux*.

**COSTO-HYOIDIEN** Nom impropre que l'on a donné à un muscle, qui s'attache par une de ses extrémités à la côte supérieure de l'omoplate, & par l'autre à l'os hyoïde. C'est celui dont nous avons parlé au mot *Coraco-Hyoïdien*. Cette dénomination ne vaut rien, parce qu'elle donne à entendre que ce muscle s'attache aux côtes & à l'os hyoïde.

**COTÉS.** On donne ce nom aux parties latérales de la poitrine principalement, puis aux membres, & aux parties latérales du reste du corps, par induction de la première dénomination. Les côtés sont formés par la convexité des côtes en dehors, & par leur concavité en

dedans du corps. Ils logent les deux lobes du poulmon dont ils font remplis en entier.

S'il arrive qu'on reçoive, dans un des côtés de la poitrine, un coup d'épée, ou de quelque autre instrument, qui pénètre dans la cavité, le poulmon de ce côté cesse de faire son office. Pourquoi? c'est que l'air extérieur qui pénètre par l'ouverture, & pèse sur cet organe, l'empêche de se dilater : mais l'autre poulmon, qui est séparé par le médiastin, reçoit & renvoie l'air librement, & la respiration continue de s'exercer.

**COTES.** Nom que l'on donne à des os qui forment la plus grande partie de la charpente osseuse de la poitrine.

On en trouve ordinairement douze de chaque côté, quelquefois on en a vu treize, d'un côté seulement; d'autrefois des deux côtés. Il est aussi arrivé qu'il n'y en avoit qu'onze; ce qui est rare. Lorsqu'il y a des côtes surnuméraires, elles sont faites par le prolongement des apophyses transverses de la dernière vertèbre du cou, ou par celles de la première des lombes. On a cependant trouvé quelquefois une treizième côte, distinguée des apophyses transverses, & qui n'en tiroit pas son origine.

On a divisé les côtes en *vraies* & en *fausses*. Les premières sont au nombre de sept de chaque côté : par leur extrémité antérieure, elles touchent au sternum. Les autres, au contraire, sont cinq en nombre, & sont placées au dessous des autres : le cartilage de leur extrémité antérieure ne s'attache pas au sternum; celui de la première des fausses côtes se relève, & va gagner le cartilage de la dernière des vraies; le cartilage de la seconde va s'attacher à celui de la première, & celui de la troisième s'attache au cartilage de la seconde. Les deux dernières ne touchent aux cartilages des précédentes, que par des fibres ligamenteuses très-lâches, ce qui les a fait nommer *flottantes*, parce qu'elles sont moins assujetties que les autres. On sentira facilement les avantages de cet arrangement, si on fait attention

combien il étoit nécessaire que ces côtes pussent prêter leurs forces les fois que l'estomac se trouve distendu par les alimens, & dans le repos de la grossesse.

La réunion des côtes forme la plus grande partie de la charpente osseuse du thorax. Elles sont posées transversalement les unes au dessus des autres.

Chaque côte présente à considérer : sa partie moyenne, qui fait le corps de l'os : deux extrémités : deux faces : deux bords.

Le corps des côtes est applati, & plus ou moins courbé. La face externe est convexe, & l'interne est concave : l'une & l'autre assez unie. Le bord supérieur n'a rien de remarquable : il est un peu arrondi. On peut le diviser en levre interne, & en levre externe. Tout le long du bord inférieur, on trouve à la partie interne une gouttière, dans laquelle passent les vaisseaux & les nerfs intercostaux. Elle commence à quelque distance de l'extrémité postérieure, & ne s'étend pas jusqu'à l'antérieure. Il faut bien prendre garde à la position de ces vaisseaux, en faisant l'opération de l'empyème : leur ouverture seroit d'une dangereuse conséquence. L'extrémité postérieure des côtes s'articule avec les vertèbres. Elles se terminent en une espèce de tête, qui a deux facettes articulaires, séparées l'une de l'autre par une petite éminence recouverte d'un cartilage, ainsi que les facettes elles-mêmes. C'est par le moyen de ces facettes, que les côtes sont articulées avec les apophyses articulaires des vertèbres. Au dessous de la tête, la côte est un peu rétrécie en forme de col, & aussi-tôt après on trouve sur le bord inférieur de la face externe, une tubérosité sur laquelle est une facette cartilagineuse, pour son articulation avec l'apophyse transversale des vertèbres du dos. Autour de la tubérosité, sont des inégalités qui servent à l'attache de petits ligamens.

On trouve encore proche la tubérosité, sur la face externe, une ligne saillante, qui aide, avec celles que l'on remarque aux autres côtes, à faire une ligne, dont la direction est de haut en bas, & qui s'éloigne de la

colonne épinière à mesure qu'elle descend. On donne à cette ligne le nom d'*angle* de la côte.

Il s'en faut beaucoup que la longueur des côtes soit égale. Elles sont toutes courbées, & comme torses; mais elles le sont beaucoup plus les unes que les autres. La courbure est telle, que les extrémités sont tournées à contre-sens. La postérieure est relevée en haut, & l'inférieure est inclinée en bas. Ce qui fait que l'articulation de la côte avec les vertèbres est plus élevée, que celle qui se fait de la même côte avec le sternum. Cette élévation devient plus sensible à mesure que les côtes s'éloignent de la première, parce qu'elles laissent entre leurs extrémités antérieures un espace, qui augmente à proportion qu'elles descendent, au lieu que l'intervalle qui est entre les extrémités postérieures, est toujours le même.

La courbure des côtes est plus considérable en arrière qu'en devant, & elle augmente à mesure qu'elles s'éloignent de la première, qui est très-peu courbée. C'est aussi dans le même ordre que la partie, qui est entre l'angle & l'extrémité antérieure, devient plus torse. Cette configuration fait que les côtes ressemblent à une S romaine, torse & allongée; de sorte que si on les pose sur une table, une de leurs extrémités se trouve toujours levée en haut, & l'autre inclinée en bas.

L'extrémité antérieure est augmentée en longueur par un cartilage. On l'appelle *sternale*, parce qu'elle s'articule avec le sternum. Dans les vraies côtes, ce cartilage devient plus long, à mesure que la côte à laquelle il appartient, est plus éloignée de la première. Une de ses extrémités est entièrement soudée à la côte, & l'autre porte deux petites facettes, par lesquelles elle s'articule avec le sternum.

L'extrémité postérieure prend le nom de *vertébrale*, de son articulation avec les vertèbres, qui se fait au moyen de la tête, dont nous avons déjà parlé, & de deux petites facettes, par lesquelles elle tient aux apophyses transverses.

Les côtes sont formées d'une substance spongieuse, recouverte d'une lame de substance compacte, qui s'étend suivant sa longueur, sous la forme de fibres osseuses. De tous les os du corps, les côtes sont ceux qui se ramolissent le plus facilement dans la machine de Papin, & dont on peut tirer le plus de substance gélatineuse, & la meilleure.

Plusieurs des côtes ont entr'elles des marques particulières, qui les différencient. La première est la plus large, & la plus applatie de toutes, & ne porte point de gouttière pour les vaisseaux. Elle est aussi la plus courbe : elle n'est pas torse, & la tête est applatie & non angulaire, comme l'est celle des autres côtes.

Le bord supérieur de la seconde, de même que celui de la première, est presque tranchant, & l'inférieur arrondi. Cette seconde côte est fort courbée, & n'est pas torse.

Les sept côtes suivantes ne diffèrent entr'elles, que par leur grosseur & leur longueur. Elles deviennent torses à mesure qu'elles descendent jusqu'à la troisième des fausses côtes.

Les deux dernières fausses côtes, ou côtes flottantes, sont petites, peu recourbées. La gouttière de leur bord inférieur est très-superficielle. Leur extrémité postérieure ne s'articule pas avec les apophyses transverses des vertèbres, & l'antérieure ne tient aux cartilages des vraies côtes, que par des fibres ligamenteuses.

Les fractures des côtes sont extrêmement rares, & beaucoup plus que ne le disent les Charlatans, qui font le métier de renoueurs. On se convaincra facilement de la difficulté de cette fracture, si on fait attention, que les côtes prêtent au point, que l'on peut presque faire toucher leurs extrémités, sans qu'elles se cassent. On peut conclure de cette remarque, que la fracture des côtes n'auroit pu se faire, dans bien des cas où on a cru la voir, sans occasionner aux parties contenues dans la poitrine, des délabremens qui auroient causé la mort.

Les Côtes servent à défendre les organes vitaux, c'est-à-dire, le cœur & les poumons. Sans ce rempart

osseux, ces viscères seroient exposés à être troublés à chaque instant de leurs fonctions; ce qui seroit très-préjudiciable à la santé, & à la vie même; car les mouvemens de ces organes sont si nécessaires, qu'ils ne sauroient cesser sans que l'animal périsse.

**COTYLE.** Cavité profonde que la nature a destinée dans le corps, à recevoir la tête d'un os, pour une meilleure articulation. Telle est la cavité des os des iles, qui reçoit la tête du fémur. Il faut remarquer, que dans les os secs, on prend souvent pour glenoïde une cavité, qui, dans les os frais est vraiment cotyle, par les cartilages qui en rehaussent les bords. Telle est celle de l'omoplate; qui s'articule avec l'humérus.

**COTYLEDONS.** Petits placentas, qui n'ont lieu que dans les brutes. Ce sont des corps de la nature du placenta, qui fournissent aux fœtus des animaux, la nourriture que le seul placenta fournit à l'homme dans le ventre de la mere. Le delivre dans les vaches, est toujours composé de plusieurs cotyledons de cette espèce. Voyez *Acetabule*.

**COTYLOIDE.** Nom que les Anatomistes donnent à une cavité articulaire fort profonde, à cause de sa ressemblance avec un vase, dont les Grecs se servoient, & qu'ils nommoient *cotyle*. Telle est celle qui sert à l'articulation du fémur, avec les os du bassin. Il faut remarquer qu'on trouve dans les os frais des cavités, qui ne sont cotyloïdes, que parce que leurs bords sont formés par un bourrelet cartilagineux, qui se trouve emporté dans les squelettes; ce qui rend en ce cas ces cavités *Glenoïdes*.

**COU.** Voyez *Col*.

**COUCHES.** Plans de quelque matiere homogene, ou de différente nature, lesquelles, posées les unes sur les autres, forment la partie en entier.

*Couches.* En Chirurgie, état des femmes qui viennent d'accoucher. Les femmes, dans le tems des couches, sont sujettes à beaucoup de maladies, dont la principale est la suppression, ou la diminution des lochies. Voyez *Accouchement*.



*Couches des nerfs optiques.* Ce sont deux éminences du cerveau, qui sont ainsi nommées, parce qu'elles donnent naissance aux nerfs optiques. Elles sont situées l'une à côté de l'autre, entre les extrémités postérieures des corps canelés. Leur figure est demi-sphéroïde, & tant soit peu ovale. Leur surface est blanchâtre, & leur substance mêlée de gris & de blanc, d'où viennent les lignes différemment colorées, qui s'apperçoivent quand on les dissèque, & qui ressemblent à celles des corps canelés. Les couches des nerfs optiques sont étroitement adossées ensemble. Elles s'unissent réellement à leur convexité, & ne font qu'un même corps. La continuation de la substance blanchâtre de leur convexité le démontre. Cette substance est très-mince, se rompt très-aisément, & pour s'en assurer, il faut l'examiner dans sa place naturelle, & avoir soin de manier ces parties avec délicatesse. Après l'enveloppe commune des deux éminences, leurs masses sont étroitement contiguës, jusqu'environ le milieu de leur épaisseur; ensuite elles s'écartent insensiblement en bas vers le fond, où leur écartement forme le troisième ventricule du cerveau. Le fond s'allonge en bas de côté & d'autre, & produit deux gros cordons ronds, blanchâtres, qui s'écartent l'un de l'autre comme deux cornes, & se rapprochent ensuite sur le devant. La grosseur de ces cordons diminue par degrés depuis leur naissance jusqu'à leur réunion antérieure, pour aller former les nerfs optiques.

**COUDE.** Eminence qui se remarque à la partie postérieure du bras, entre le bras proprement dit, & l'avant-bras. Il est formé par l'apophyse olécrane de l'os du coude. Voyez *Cubitus*.

**COU-DU-PIED.** C'est la partie supérieure du pied, celle sur laquelle on boucle ses souliers, la partie convexe du tarse & du metatars. Voyez *Pied*.

**COULISSE.** (Mouvement de) C'est, suivant les Anatomistes modernes, celui qui se fait quand un os glisse sur l'autre. Tel est le mouvement réciproque de l'os du rayon, & de celui du coude, dont les têtes glissent circulairement l'une sur l'autre.

**COUP.** Choq plus ou moins violent d'un corps qui

nous frappe, ou contre lequel nous allons heurter. Ce mot se dit aussi de l'endroit frappé. Les effets d'un coup sont plus ou moins dangereux. Voyez *Blessure*, *Contusion*, *Fracture*, *Luxation*.

**COUP DE MAITRE.** Tour de main par lequel un Chirurgien-Lithotomiste introduit dans la vessie urinaire le cathéter, en le faisant passer sous l'arcade des os pubis. Voyez *Lithotomie*.

**COUPER.** Faire une entamure aux parties dures, par le moyen de tenailles incisives. On pratique cette opération dans les maladies des os, comme les fractures, où des esquilles blessent les parties molles, & peuvent empêcher la guérison de la maladie.

Cette opération est bien commune aux parties dures, & aux parties molles; mais on a exprimé d'une manière particulière, celle que l'on emploie pour les parties molles. Voyez *Aplotomie*.

**COUPERET.** Instrument de boucher, que Botal vouloit employer dans la Chirurgie, pour l'amputation de la jambe. Il vouloit qu'on mit la jambe entre deux de ces instrumens, enchassés dans deux billors de bois. La jambe posée sur le tranchant du couperet de dessous, il vouloit qu'on laissât tomber l'autre sur elle, par le moyen d'une coulisse, & il prétendoit que ces deux couperets sépareroient les chairs & les os plus promptement que la scie. Il ajoutoit même, que plusieurs malades, à qui l'on avoit amputé la jambe suivant cette méthode, n'avoient senti qu'une très-legere douleur, & qu'ils avoient été bien guéris. Mais cette manœuvre de boucherie, dit Dionis, n'est nullement préférable à la manière dont on ampute aujourd'hui. Voyez *Amputation*.

**COUPURE.** Solution de continuité dans nos parties, faire par un instrument tranchant. Voyez *Plaie*.

**COURONNE CILIAIRE.** On donne ce nom à de petits filets, en forme de rayons, qui sont arrangés comme une couronne, autour du cristallin & de l'humour vitrée. M. Lieutaud les regarde comme des filets nerveux de la troisième paire de nerfs. Voyez *Ciliaire* (*Ligament*).

*Couronne du gland.* Les Anatomistes donnent ce nom à un repli en forme de bouclet arrondi, qui fait tout le tour de la base du gland du membre viril. On y remarque un grand nombre de papilles nerveuses, qui donnent à cette partie un sentiment exquis. Il y a aussi un grand nombre de petites glandes sébacées qui portent le nom de glandes odoriférantes de Tyson.

*Couronne des dents.* On donne ce nom au corps des dents molaires, parce qu'il est rond, & que son bord est garni de petites éminences.

**COURONNEMENT.** Temps de l'accouchement, où les eaux ayant percé, & l'enfant présentant la tête, les bords du col de la matrice forment une espèce de couronne sur cette partie. Cette situation est heureuse, & l'on doit attendre un bon succès de l'accouchement où les choses sont ainsi. Voyez *Accouchement*.

**COURTS.** (Vaisseaux) Rameaux artériels, fort courts, que l'artère splénique jette au cul-de-sac de l'estomac avant que d'entrer dans la rate. Ces vaisseaux sont accompagnés des veines de même nom, qui rapportent de l'estomac une partie du sang qu'il a reçu de ses différentes artères, dans la veine splénique. Il y en a ordinairement deux ou trois.

**COUTEAU.** Instrument qui sert à amputer, & retrancher les parties du corps qu'il faut enlever. Il y en a de quatre sortes. Le couteau courbe & le droit, pour les amputations; le couteau lenticulaire, pour le trépan; & le couteau à crochet, pour l'extraction du fœtus mort dans la matrice. Voici la description que M. Col de Villars fait très-excément de ces couteaux.

*Couteau courbe.* C'est un couteau d'acier, d'une trempe dure, dont la lame est courbée en demi-croissant, tranchante seulement en dedans, ayant un dos large d'une ligne & demie ou deux, vers le manche, pour lui donner plus de force. La largeur de cette lame va doucement en diminuant jusqu'à la pointe, qui est très-aiguë. Elle est enchassée par une soie, dans un manche d'ébène à huit pans, terminé par une espèce de tête d'aigle, dont le bec regarde le dos de l'instrument, ce qui fait

qu'on le tient avec plus de fermeté. Il faut avoir des couteaux courbes de différente grandeur, pour s'accommoder à la grosseur du membre qu'on doit amputer. La lame des plus grands n'a que sept pouces & demi, ou huit pouces de longueur dans son arc, & quinze lignes ou environ dans la plus grande largeur, qui diminue insensiblement jusqu'à la pointe. Le manche est long d'environ quatre pouces & demi, & a dans son volume à peu près dix lignes de diamétre. On se sert du couteau courbe pour couper les chairs qui sont autour de l'os, quand on veut faire une amputation.

*Couteau droit.* Celui-ci est de deux especes : l'un grand, & à deux tranchans, sert à faire l'amputation à lambeau ; l'autre petit, & tranchant d'un seul côté, sert à couper les chairs qui sont entre les os de la jambe & de l'avant-bras. Le premier a une lame longue d'environ six pouces, sur huit à neuf lignes de large dans son milieu ; sa pointe est allongée & fort aiguë. Son manche est taillé à pans, long d'environ quatre pouces, sur huit ou dix lignes de diamétre, dans lequel la lame est engagée par une soie quarrée. L'on perce avec ce couteau le molet de la jambe d'outre en outre, de la partie interne à la partie externe, deux travers de doigt au dessous de la tubérosité du tibia, tenant la lame plate du côté des os, le plus qu'il est possible. Ensuite on coupe de haut en bas, avec un des tranchans, le muscle solaire, & les deux gemæux, jusqu'au tendon d'achille, pour laisser un lambeau, qu'on fait cicatrifer sur le moignon ; on tient de l'autre main la pointe du couteau, pour le guider plus sûrement. Le petit couteau droit, tranchant d'un seul côté, doit avoir une lame pointue, longue d'environ quatre pouces, large tout au plus de quatre lignes vers le manche, allant toujours en diminuant. Le manche est taillé à pans, & a trois pouces & demi de long, sur cinq à six lignes de diamétre. On peut introduire ce couteau entre les deux os, plus facilement, que ceux qui sont larges de dix à douze lignes.

*Couteau lenticulaire.* Ce couteau est composé d'une

tige d'acier, longue d'environ deux pouces & demi, assez semblable à celle des rugines. Son extrémité antérieure forme un couteau d'une trempe douce, plat des deux côtés, long d'un pouce, large de quatre lignes dans son commencement, & de trois à sa fin, qui est terminée par un bouton fait en forme de lentille, situé horizontalement, large de quatre lignes, plat du côté qui regarde le manche, un peu arrondi de l'autre. Le dos de ce couteau doit être bien poli, arrondi, large au moins d'une ligne; sa tige est enchassée dans un manche long de deux pouces & demi. L'usage de ce couteau est de couper, sans crainte de blesser la dure-mère, les inégalités que la couronne du trépan a laissées à la face interne du crâne.

*Couteau à crochet.* Celui-ci est composé d'une tige de fer polie, ronde, pyramidale, d'environ cinq pouces de longueur, de cinq lignes de diamètre près du manche, de trois vers le bout. L'extrémité de cette tige se change en un couteau recourbé en crochet, dont le dos est épais, arrondi & poli. Sa lame est large d'environ cinq lignes. Enfin la tige est enchassée dans un manche à pans, long de quatre travers de doigt, garni à son extrémité d'un bec tourné du côté du tranchant. L'usage de cet instrument est de séparer l'enfant mort de la matrice, pour le tirer par morceaux, lorsqu'il ne peut pas sortir entier, soit à cause d'une hydrocéphale, d'une hydropisie de bas-ventre, ou de la grosseur monstrueuse de son corps.

**COUTURIER.** C'est le plus long de tous les muscles du corps; sa largeur qui n'est que d'environ deux pouces, ne répond pas à sa longueur. Il est placé obliquement tout le long du côté interne de la cuisse. On lui a donné le nom de *Couturier*, parce qu'il porte la jambe en devant, sous le bassin, comme font les Tailleurs lorsqu'ils veulent s'asseoir sur leurs talons. Son extrémité supérieure s'attache par un tendon très-court au bas de l'épine antérieure & supérieure de l'os des îles; ce muscle se porte ensuite obliquement sur la cuisse, gagne le côté interne du genou, & se termine à la face interne du tibia, après de sa tubérosité. Ce muscle, dans toute

sa route, est enveloppé par une gaine que lui fournit l'aponévrose fascia lata. Son extrémité inférieure est bridée par une espèce d'aponévrose. Ce muscle aide à faire la rotation de la cuisse : il peut aussi fléchir la jambe en devant & en arrière, & la porter sous le bassin.

**COUVRE-CHEF.** Bandage destiné aux plaies de tête : on le distingue en grand & en petit. Le grand couvre-chef est un bandage de tête, d'une grandeur considérable, qui sert presque toujours dans l'opération du trépan, & dans les plaies du sommet de la tête. On le fait avec une serviette, ou avec un linge de grandeur suffisante, & à peu près la même que celle d'une serviette, pourvu qu'il soit plus étendu en longueur qu'en largeur. On plie le linge en travers, & inégalement. Une des extrémités débordé l'autre d'environ quatre travers de doigt. Il résulte de-là deux plans inégaux. Le plus long doit se trouver sous l'autre, & la partie qui débordé doit tomber sur le nez. Le linge préparé selon ces vues, on le plie encore en deux, pour marquer plus exactement le milieu. Le limbe débordant, se trouve alors au dessus de tous les plans formés par les différentes plissures du bandage. On commence l'application du bandage par le poser, plié en quatre, sur la tête ; de manière que le bord antérieur semble couper la tête en deux hémisphères, dont l'une seroit antérieure, & l'autre postérieure. Le milieu de ce même bord doit répondre à la racine du nez : on l'étend ensuite, & quatre angles tombent aux quatre coins de la tête ; deux en devant, & deux sur le derrière. On prend d'abord les deux angles postérieurs ; on les amène de derrière en devant, & on les noue sous le menton : on relève ensuite le bord tombant, qui couvre le nez ; on l'étend sur le front, en forme de bande ; puis on glisse les mains tout le long de ce bord, jusques aux angles, que l'on conduit derrière l'occipital, à la nuque, où on les noue. Ce bandage tient la tête, comme si elle étoit dans une large calotte ; il est très-commode.

*Le petit Couvre-chef* est un bandage, de grandeur

suffisante, pour couvrir la tête, & destiné pour les petites plaies de la tête. On le fait avec un linge quarré, de la grandeur d'un mouchoir. Il suffit même d'un mouchoir. On le plie en triangle, & on l'applique sur la tête de façon, que le milieu réponde au vertex. Alors trois angles tombent, deux en devant; & l'autre sur l'occiput. On prend le bord antérieur; on l'applique sur le front, puis on glisse les mains tout le long de son trajet, jusques aux angles. On saisit ceux-ci; on les conduit de devant sur le derrière de la tête, par-dessus l'angle postérieur. Là on les noue, ou on les attache avec des épingles: on relève ensuite l'angle de derrière par dessus les deux angles antérieurs attachés sur le derrière, & on le fixe sur le sommet de la tête avec une forte épingle, & le bandage est fait. Il est très-solide & très-commode, pour les légères blessures de la tête. On l'emploie dans les douleurs de tête, pour couvrir des compresses imbibées de différentes liqueurs, appropriées à la douleur. On l'appelle communément petit Couvre-chef, parce qu'il est moindre que le grand, que nous venons de décrire; Couvre-chef en triangle, parce que du linge quarré, on en fait un véritable triangle.

**CRACHATS.** Matière excrémentitielle que l'on jette au dehors, par la bouche, communément avec une légère expectoration, ou effort de la poitrine.

D'où viennent les crachats? Pour satisfaire à cette question, il faut poser des principes. Les interstices qui se trouvent entre les vésicules qui forment la plus grande partie des poumons, sont remplis par un tissu cellulaire, que M. Winslow nomme *tissu interlobulaire*. Le tout est parsemé de vaisseaux. Les glandes bronchiales séparent de la masse du sang, la matière des crachats, qui prend différens degrés de consistance, & de couleur, suivant qu'elle séjourne plus ou moins dans les vésicules bronchiques, & que cette matière est plus ou moins chargée de bile; ou de quelque autre humeur qui se mêle avec elle.

L'abondance & la qualité âcre, ou visqueuse de cette

humeur, produisent des thumes qui peuvent varier à l'infini, par la qualité & la quantité de l'humeur, & par le tempérament des différens sujets. C'est l'irritation que l'humeur bronchiale fait sur les poumons, qui détermine la toux; mouvement qui peut aussi venir de la seule irritation du gosier.

Tout ce que l'on crache, vient des poumons, du nez & des glandes salivales: au lieu que ce qu'on rejette par le vomissement, vient de l'estomac.

On est exposé à des crachemens de sang sur les hautes montagnes, & dans un air trop taréfié. Cela vient de ce que l'air n'étant point assez pesant, il ne dilate point totalement les vésicules pulmonaires. Ces dilatations, qui ne sont autre chose que les inspirations, étant petites, sont nécessairement fréquentes. Pendant ce tems, les vaisseaux sanguins qui accompagnent les vésicules à demi-dilatées, se trouvent comme repliés: ils ne permettent pas au sang un cours aussi libre qu'ils le feroient, si les vésicules s'étendoient davantage. Il arrive de là, que les vaisseaux s'engorgent; ils se rompent quelquefois; & on rend par les crachats, le sang que les petits vaisseaux rompus laissent échapper dans les bronches. Cela peut venir encore de ce que l'air intérieur, ou qui est mêlé au sang, l'emportant en force sur l'air extérieur qui pèse sur les vésicules, cause la rupture des vaisseaux des poumons. Ceci est confirmé par le gonflement des fruits, & des animaux enfermés dans le récipient de la machine pneumatique, lorsqu'on en pompe l'air.

CRANE. Boîte osseuse qui forme la partie principale de la tête, & loge le cerveau, le cerveler & la moëlle allongée. Elle est composée de huit os, dont l'assemblage met à couvert des injures extérieures, les parties qui y sont renfermées. Ces os sont le *coronal*, les deux *pariétaux*, les deux *temporaux*, l'*occipital*, le *sphénoïde* & l'*ethmoïde*. L'occipital & les pariétaux sont propres au crâne; les cinq autres lui sont communs avec la face.

Le crâne est d'une figure qui approche de l'ovale; il est applati sur les côtés, & plus étroit en devant qu'en arrière. Cette forme est beaucoup moins sensible dans



des sujets que dans d'autres. On en voit qui ont la tête arrondie, d'autres quarrée.

Le crâne est uni à sa surface extérieure & recouvert d'une membrane particulière, qui porte le nom de *péricrâne*. La dure-mère tapisse sa face interne qui est inégale, & y adhère fortement, sur-tout à l'endroit des sutures. Les inégalités que l'on trouve à la face interne du crâne, en forme de sillons, sont produites par les artères de la dure-mère du cerveau, qui par leur battement continuel impriment leur figure dans les os encore mous du fœtus. La profondeur de ces sillons est d'autant plus considérable, que l'os dans lequel ils sont pratiqués, est plus épais; parce que le battement réitéré des artères, se faisant toujours dans le même endroit, empêche l'os de prendre en cet endroit un degré considérable d'épaisseur; cet obstacle n'ayant pas lieu dans les parties de l'os sur lesquelles les artères ne font pas sentir leur impression, la matière destinée à l'accroissement de l'os s'y portera toute entière, & en augmentera considérablement l'épaisseur. On remarque aussi des impressions que l'on nomme *digitales*, parce qu'elles ressemblent à la trace que l'impression des doigts laisseroit sur une matière molle; elles sont formées par la pression continue que les circonvolutions du cerveau font sur ces lieux. Les os du crâne sont composés de deux tables, entre lesquelles on trouve une substance osseuse & spongieuse, à laquelle on a donné le nom de *Diploë*. Cette substance ne se trouve pas dans les lieux où le battement des artères a tracé des sillons. Il faut faire une attention particulière aux lieux où ces sillons sont tracés, dans l'opération du trépan.

La table externe est plus épaisse, moins dure & moins cassante que la table interne, que l'on nomme *vitrée*, à cause de sa grande fragilité. Il arrive quelquefois qu'à l'occasion d'une chute, ou d'un coup, la table vitrée se fend, sans que celle qui est à l'extérieur soit endommagée; ce qui vient de ce que celle-ci cède, au lieu que l'autre est inflexible.

Le Crâne auroit pu être formé d'un seul os, puisque

les articulations de tous les os qui le composent, sont absolument sans mouvement. Voici les raisons de cette multiplicité d'os & de ce grand nombre de sutures. La pluralité des os fait que le crâne grossit bien plus vite, & plus aisément qu'il ne feroit, s'il étoit d'une seule pièce. Dans le fœtus les os du crâne ne se touchent pas, ils s'étendent tous ensemble en allant du centre à la circonférence : le crâne prend de l'accroissement par une infinité de points en même tems, qui s'approchent les uns des autres en même proportion.

Supposons que les os pariétaux seuls dussent s'étendre pour former le devant de la tête, n'est-il pas évident que cette partie seroit formée bien plus tard qu'elle ne l'est, tandis que l'os frontal & les pariétaux croissent chacun de leur côté ? Aussi voyons-nous que dans les jeunes gens, la tête, dont les os commencent à se toucher, ne grossit que très-lentement : elle augmente plus en volume, en trois mois de tems dans un fœtus, qu'elle n'augmente en vingt-quatre mois vers l'âge de douze à quinze ans.

Quant aux sutures, elles sont d'une grande utilité pour mettre le crâne à l'abri des sêlures trop étendues. Supposez que par une chute, ou un coup reçu sur la tête, un os du crâne se trouve sêlé, la sêlure, qui, dans un crâne d'une seule pièce, auroit pu s'étendre d'un côté de la tête à l'autre, est arrêtée par la première suture qui se rencontre ; ensorte qu'il n'y a d'endommagé que l'os où le coup a porté.

La figure sphérique du crâne a aussi cet avantage, qu'elle est plus en état que toute autre, de résister aux coups des corps extérieurs. Dans une voûte les parties se soutiennent mutuellement, & par là s'opposent à leur enfoncement. C'est ce qui se rencontre dans la figure du crâne.

**CREMASTER.** C'est un plan chatou, très-mince, qui environne le cordon des vaisseaux spermatiques, & se termine sur la tunique vaginale des testicules, sur la partie supérieure de laquelle il s'épanouit. Ce muscle vient ordinairement de l'oblique interne du bas-ventre.

Quelquefois

Quelquefois il paroît venir de l'épine de l'os des îles, & d'autres fois du muscle transverse du bas-ventre. Il y a des Anatomistes qui l'ont pris pour une tunique des testicules, & l'ont appelée *érythroïde*, d'un mot grec qui signifie rougeâtre. D'autres ont donné ce nom à une petite membrane ; qui lie entr'elles les fibres du muscle Crémafter.

Son usage est de suspendre & de relever les testicules. On a dit qu'il servoit aussi à les comprimer pour en exprimer la semence dans le besoin , ce qui est peu probable.

**CREPITATION.** Bruit que forment les os fracturés quand les extrémités de la fracture viennent à frotter l'une contre l'autre. Voyez *Cliquetis*.

**CRETE.** Tubérosité qui se continue sur la surface d'un os. On la confond quelquefois avec l'*Epine*.

*Crête de Coq : Crista galli.* On donne ce nom à une apophyse tranchante que l'on apperçoit à l'intérieur du crâne, sur la lame criblée de l'os ethmoïde. Elle est plus ou moins saillante dans les différens sujets ; sa direction est de devant en arrière. Cette apophyse a pris son nom de la ressemblance qu'on a cru y trouver avec une Crête de coq. Voyez *Ethmoïde*.

*Crêtes.* Excroissances charnues qui viennent au fondement & ressemblent à des Crêtes de coq ; d'où elles ont tiré leur nom. Il n'est pas rare d'en voir aux vérolés ; & c'est même un des symptômes des plus communs de cette maladie. Dans ce cas, en employant les antivénéneux, on les guérit, ou on les ampute de la manière qu'il va être dit.

Il est rare qu'on n'en remarque qu'une à la fois ; il y en a d'ordinaire plusieurs ensemble qui bordent le fondement. Quand ces sortes d'excrescences sont petites ; il vaut mieux les laisser & n'y point toucher ; mais lorsqu'elles croissent trop, & qu'elles embarrassent, il faut s'en défaire, & le seul moyen d'y réussir, c'est l'opération. On emploie la ligature, la cautérisation, ou l'amputation. Mais cette dernière est préférable aux deux autres, parce qu'elle est la plus prompte & la plus sûre.

Le Chirurgien prendra donc d'une main une paire de ciseaux droits ou courbes, suivant le besoin, qui sera déterminé par la situation des Crêtes à couper, & de l'autre il tiendra une crête qu'il coupera tout proche de l'anus, & les emportera toutes de la même façon, les unes après les autres. Il aura soin de laisser couler une palette ou deux de sang, pour dégorger la partie, puis il repandra des poudres astringentes pour arrêter cet écoulement. Dans la suite il pansera toutes ces petites plaies avec des remèdes qui les puissent cicatrifer au plutôt. Voyez les *Cicatrifans*.

*Crêtes du clitoris.* M. Winslow donne ce nom aux nymphes, parce qu'elles ont la forme d'une crête de coq. On les nomme aussi les ailes & les levres petites internes de la vulve, parce qu'elles sont placées sous les grandes. Voyez *Nymphes*.

**CRIBLEUX.** Nom qui a été donné par quelques Anatomistes à l'os ethmoïde, parce que sa face supérieure qui paroît dans le crâne, est percée d'une infinité de trous comme un crible. C'est par cette raison que l'on a donné spécialement le nom de *cribleuse* à la lame de cet os dans laquelle ces trous sont pratiqués. Voyez *Ethmoïde*.

**CRIBRIFORME** (os). L'on a donné ce nom à l'os ethmoïde, à cause de sa lame supérieure qui est percée comme un crible, pour le passage des nerfs olfactifs. Voyez *Ethmoïde*.

**CRICO - AYTHENOIDIENS.** Muscles communs aux cartilages cricoïde & arythénoïde.

*Crico-Arythénoïdiens latéraux.* Nom d'une paire de petits muscles, qui s'attachent par une de leurs extrémités, au bord latéral & inférieur du cartilage cricoïde, & par l'autre, au bord latéral & supérieur du cartilage arythénoïde. Ces muscles dilatent la glotte dans leur contraction.

*Crico-Arythénoïdiens postérieurs.* Nom d'une paire de muscles qui s'attachent par une de leurs extrémités à la partie postérieure & inférieure du cartilage cricoïde, & par l'autre à la partie supérieure & postérieure de l'A-

rythénoïde. Leur usage est de dilater la glotte.

*Crico-Arythénoïdiens supérieurs.* Nom d'une paire de muscles qui vont du cartilage cricoïde d'un côté, au cartilage arythénoïde du côté opposé. Voyez *Arythénoïdien*.

**CRICOÏDE** ou **ANNULAIRE.** Cartilage fait en forme d'anneau qui sert de base aux autres cartilages du larynx : comme eux il devient osseux dans les vieillards. Il est mince & étroit à sa partie antérieure, mais sa partie postérieure qui forme le derrière du larynx est large, épaisse, & porte quatre facettes articulaires, dont les deux supérieures répondent aux deux cartilages arythénoïdes, & les inférieures aux cornes inférieures du cartilage thyroïde. Le cartilage cricoïde est placé horizontalement dans l'homme considéré de bout. Sa face inférieure porte sur le premier segment cartilagineux de la trachée artère, & on peut le regarder comme la première pièce de ce canal.

**CRICO-PHARYNGIENS.** Nom d'une paire de petits muscles qui s'attachent par une de leurs extrémités à la face externe du cartilage cricoïde, & par l'autre à la partie postérieure du pharynx. Ils se confondent avec les *Thyro-pharyngiens*, & M. Winslow qui les prenoit quelquefois pour un même muscle, les appelloit *Thyro-Crico-Pharyngiens*. Suivant le même Anatomiste, le muscle que l'on appelle ordinairement *Œsophagien* est formé par les plus inférieures de ses fibres, qui font un contour entier en arrière, depuis un côté de la base du cartilage cricoïde, jusqu'au côté opposé; ce qui fait le commencement de l'œsophage.

**CRICO-THYRO-HYOÏDIENS** (muscles). Ils prennent leur origine des cartilages cricoïde & thyroïde & montent vers l'os hyoïde à la base duquel ils s'attachent. Leur usage est de rapprocher l'os hyoïde & les cartilages du larynx les uns des autres.

**CRICO-THYROIDIENS.** Nom d'une paire de petits muscles qui s'attachent par leur extrémité inférieure, auprès l'un de l'autre, à la partie antérieure du cartilage cricoïde, d'où ils montent, en s'écartant l'un de l'autre,

au bord inférieur du cartilage thyroïde auquel ils s'attachent par leur extrémité supérieure qui est fort large, & peut facilement être séparée en deux dans quelques sujets. L'usage de ces muscles est fort incertain.

**CRINAL.** Instrument qui sert en Chirurgie pour la compression de la fistule lacrymale. Il ressemble aux bourrelets dont on défend la tête des petits enfans contre les chûtes & les coups. On le frotte de coton ou de crin, d'où lui est venu son nom. Sur le devant & dans son milieu il y a un écrou, lequel est destiné à recevoir une vis perpendiculaire dont la partie inférieure s'écarte un peu du front en rond. Cette vis perpendiculaire a à son extrémité inférieure un autre écrou. Cet écrou reçoit une sorte de clef à vis, laquelle porte sur l'angle interne de l'œil. Une petite tête termine cette clef, & c'est par son moyen qu'on comprime le sinus de la fistule.

Ce bourrelet s'attache derrière la tête avec des rubans. Il est de l'invention de Fabrice d'Aquapendente. Il avoit le défaut de vaciller avant que M. Arnaud, célèbre Chirurgien de Paris, le rectifiât. Suivant la réforme que cet auteur y a faite, le bourrelet est devenu une sorte de calotte composée de trois lames d'acier. L'une est circulaire, & les deux autres se croisent sur le sommet de la tête. On garnit le tour d'une étoffe molette, crainte qu'il ne blesse & ne meurtrisse; & on porte en devant une lame qui peut être une continuation de celle du milieu. On la fait descendre droit sur le front, & elle va répondre au grand canthus de l'œil où est situé l'œcilops. Il y a un écrou au bout de cette lame pour recevoir la clef tournée en vis, qui s'approche à volonté de la tumeur, & qui au moyen de sa tête la comprime, comme on le souhaite.

**CRINONS.** Sorte de petits vers qui s'engendrent sous la peau. Voyez *Dracontules*.

**CRISTA GALLI.** Apophyse située dans la cavité du crâne, à la face supérieure & criblée de l'os ethmoïde, à laquelle s'attache la partie antérieure de la faux. Voyez *Ethmoïde* & *Crête de coq*.

**CRISTALLIN.** On donne ce nom à une partie qui

entre dans la composition de l'œil, à cause de sa transparence que l'on compare à celle du cristal. Le Cristallin a la forme d'une lentille, & à peu près la même grosseur. Il est enchassé dans une cavité que l'on remarque à la partie antérieure de l'humeur vitrée, & que l'on appelle à cause de son usage, *chaton du cristallin*. Il est retenu en place par une membrane très-fixe, que l'on appelle *Cristalloïde*. Les Anatomistes ont été en dispute pour déterminer si cette membrane est propre au cristallin, ou si on doit la considérer comme la lame extérieure de celle qui recouvre l'humeur vitrée, laquelle s'écarte en cet endroit, de la lame interne. Il paroît que ceux qui suivent la dernière opinion sont les plus nombreux, & que le cristallin est en effet logé entre les deux lames extérieures de l'humeur vitrée. Sa couleur varie suivant l'âge, jusqu'à trente ans : il est transparent, & devient ensuite jaunâtre.

La substance du cristallin est d'une consistance assez ferme. Tous les Anatomistes modernes se réunissent pour dire que l'on a eu tort de le mettre au rang des humeurs. Sa substance externe est pulpeuse & plus molle que celle qui est à l'intérieur, & que l'on regarde comme son noïau.

Le cristallin est composé de petites lames arrangées les unes sur les autres, comme les pellicules qui recouvrent un oignon. Ces lames ne font pas le cercle entier ; mais elles n'en décrivent que la troisième partie, ce qui fait qu'on le partage facilement en trois portions différentes. Ces lames sont composées de filers qui vont de devant en arrière ; c'est pourquoi le cristallin se rompt bien facilement en ce sens. Pour mieux découvrir la structure du cristallin on lui ôte sa transparence, & on augmente sa dureté, en le faisant tremper dans l'eau chaude, ou dans quelque liqueur acide.

**CRISTALLOÏDE.** Membrane transparente plus connue sous le nom d'Arachnoïde. Voyez *Cristallin*.

**CRITE.** Petite tumeur, languette, fixe & arrêtée, de la figure d'un grain d'orge qui vient aux bords des paupières dans les cils. La matière qui forme ces petites

tumeurs est renfermée dans un sac , & a de la peine à mûrir & à suppurer. C'est ce qu'on appelle un *Orgueil-leux*, & le commun du peuple un *Orgelet*.

Pour guérir cette maladie , il faut faire venir les tumeurs à suppuration. La moëlle de pommes cuites , appliquée en cataplasme , est excellente pour les mûrir ; & quand on y verra de la blancheur , & que la matiere sera cuite , il faudra faire avec la pointe d'une lancette une petite ouverture suivant la longueur de la tumeur , puis en la pressant entre deux ongles , on exprimera le pus & le kiste tout ensemble.

**CROCHET.** Il y a deux especes de Crochet , l'un est destiné à l'extraction des pierres de la vessie , l'autre sert pour tirer la tête du fœtus restée dans la matrice.

Celui qui sert dans l'opération de la taille , est un instrument d'acier poli , de figure pyramidale , allongé & évasé par sa partie antérieure , en forme de cuillère , dont le dos & les bords sont arrondis , & fort polis , & dont une partie de la cavité est garnie de trois rangs de dents en façon de rape , pour mieux accrocher & retenir les pierres. Cette cuillère est longue d'environ trois travers de doigt , sur un demi ponce de large dans son milieu. Elle est un peu recourbée en maniere de Crochet , ce qui lui en a fait donner le nom. La tige est engagée par une soie quarrée dans un manche taillé à pans , long d'environ trois ponces & demi. Tout l'instrument peut avoir sept ponces de longueur. Il porte le nom de Crochet à cuvette , par rapport à l'usage que rend la cuillère qui en fait la principale partie.

Le Crochet pour tirer la tête du fœtus est composé d'une tige cylindrique & pyramidale faite de fer poli , longue d'environ cinq ponces , dont le diamètre est de cinq ponces vers le manche , & de trois vers le haut. Ensuite cette tige de cylindrique qu'elle étoit , s'applatit & s'élargit jusqu'à la hauteur de deux travers de doigt , sur un de large. Dans cet endroit , de sa plus grande largeur , elle est recourbée à angle aigu , pour former un crochet dont le sommet est arrondi , & le bec terminé en pointe mouffe. La tige est enchaînée par une soie quarrée , dans



un manche d'ébene , taillé à pans , semblable à celui du couteau à crochet , garni d'un bec qui regarde celui de l'instrument , pour en distinguer la direction dans la matrice. Tout l'instrument peut avoir onze à douze pouces de longueur.

Hypocrate conseilloit cet instrument comme dernier ressource dans les accouchemens longs & désespérés. Mais les nouveaux accoucheurs se gardent bien aujourd'hui de s'en rapporter à l'autorité d'Hypocrate , & c'est avec beaucoup de raison qu'un d'eux aussi célèbre dans l'une que dans l'autre médecine , dont on reçoit journellement avec admiration les savantes instructions dans Paris, M. Petit , l'Anatomiste , a dit à ce propos que *le malheureux Crochet d'Hypocrate avoit plus fait périr d'hommes ; que tous ses autres ouvrages n'en avoient sauvé.*

CROCHU. Nom que l'on donne au quatrième & dernier os de la seconde rangée du carpe , à cause d'une apophyse qu'il a , & qui se termine en crochet : cette apophyse est placée à la face interne, & débord au dedans du poignet , où elle fait une éminence considérable ; elle est plate, recourbée , & la cavité de sa courbure est tournée vers le grand os. La face externe de cet os est un peu triangulaire , & raboteuse ; du côté du coude elle se termine par une petite tubérosité. La facette radiale est double , & s'articule avec le grand os. Celle qui est tournée vers le bras , & qu'on appelle brachiale , est légèrement concave , & s'articule avec l'os cunéiforme. La facette qui est tournée vers le métacarpe , est double , & composée de deux demi facettes séparées par une ligne légèrement saillante. Elles s'articule avec les deux derniers os du métacarpe.

CROISE'S (ligamens). Ce sont deux forts cordons ligamenteux , renfermés dans l'articulation du genou , qui tiennent attachés l'os tibia & le fémur entr'eux. L'un est antérieur , & c'est le plus grêle , l'autre est postérieur & le plus large. L'un & l'autre tiennent d'une part à la fosse qui se trouve entre les condyles du fémur , & de l'autre à l'éminence qui se remarque entre les deux ca-

vités du tibia, de manière qu'ils se croisent en sautoir ; d'où leur est venu le nom de *Croisés*.

**CROIX DE MALTHER.** Voyez *Compressé & Emplâtre*.

**CROSSE de l'Aorte :** Nom que l'on donne à une grande courbure que l'Aorte forme peu après sa sortie du cœur, en se repliant obliquement de droite à gauche ; & un peu devant en arrière, pour aller ensuite porter le sang dans les parties inférieures. Voyez *Aorte*.

**CROTAPHITE ou Temporal.** C'est le nom que l'on donne à un muscle très-fort, qui relève la mâchoire inférieure. Son extrémité supérieure est faite en demi-cercle : elle s'attache aux parties latérales inférieures de l'os coronal, aux parties moyennes & inférieures du pariétal, & à toute la portion écailleuse de l'os tempotal ; ce muscle remplit toute la fosse des tempes, & c'est ce qui l'a fait nommer aussi *muscle temporal* : toutes ses fibres se ramassent ensuite, & forment un tendon très-fort, & très-épais, qui passe sous l'arcade zygomatique, & va embrasser l'apophyse coronéide de la mâchoire inférieure, où il se termine. La direction des fibres postérieures de ce muscle est presque transversale, & celle des moyennes est oblique de derrière en devant ; ainsi dans leur action elles serrent la bouche, en serrant la mâchoire inférieure contre la supérieure, & la portant en arrière.

Le Crotaphite est couvert par une forte membrane, que quelques Anatomistes prennent pour la lame externe du péricrâne, tandis que l'interne passe sous le muscle, & sert de périoste aux os qu'il recouvre. Le plus grand nombre des Anatomistes regarde cette membrane externe qui recouvre le muscle, comme une aponévrose sur laquelle s'étend le péricrâne. Elle est très-tendue sur le crotaphite, & par-là augmente sa force ; sa face externe donne naissance à un grand nombre de ses fibres musculaires.

Ce muscle dans toute son étendue est séparé en deux plans musculaires, dont l'un est externe & l'autre interne. Ce dernier est beaucoup plus épais que l'externe. Ils sont

séparés par un plan tendineux , qui les suit & prend par tout leur figure.

**CROUPION.** On donne ce nom à la partie inférieure de la colonne épinière : l'os sacrum en forme la base. Le mot *Croupion* vient de croupir ; parce que les paralytics, qui restent longtems au lit, croupissent , pour ainsi dire , sur cette partie

**CRUCIALE.** (Eminence) Voyez *Occipital*.

**CRUCIALE.** (Incision) Incision en forme de croix , que l'on fait pour mieux découvrir les parties offensées sous les tégumens. Elle est aussi en usage dans la dissection , pour ouvrir les grandes cavités du corps. Voyez *Ouverture d'un cadavre*.

**CRURAL.** Se dit de toutes les parties du corps humain qui appartiennent à la cuisse , artères , veines , muscles , nerfs , &c.

*Crural.* (Muscle) C'est un muscle d'une étendue considérable , qui est placé entre les deux vastes , & derrière le droit : il est attaché sur toute la face antérieure du fémur , depuis le bas du trochanter. Lorsqu'il est parvenu vers la partie inférieure de cet os , il devient aponévrotique , & se termine à la partie supérieure de la rotule. Il se détache des fibres de ce tendon , qui couvrent la rotule , semblent lui tenir lieu de périoste , & se continuent par-dessus , jusqu'au ligament qui joint cet os au tibia. Les fibres supérieures de ce muscle , qui semblent venir du grand trochanter , naissent en grande partie de l'aponévrose du vaste externe qui les recouvre. Le crural , dans sa route , communique avec les deux vastes ; ce qui fait qu'on peut regarder ces trois muscles , comme un vrai triceps. La partie inférieure ou aponévrotique du crural , s'attache au ligament capsulaire de l'articulation , & l'empêche d'être pincé dans les mouvemens de la cuisse , & de la jambe.

Ce muscle est un des extenseurs de la jambe : il fixe la rotule dans certaines positions , & l'empêche de divaguer à droite & à gauche.

*Crural.* (Nerf) ou *Crural antérieur.* Les troncs de la première , seconde , troisième & quatrième paires de

nerfs lombaires forment, par leur entrelacement, le tronc du nerf crural. Il reçoit même assez souvent un rameau de la cinquième. Ce nerf descend le long de la face interne de l'os des îles, couvert en partie par le muscle psoas; puis il passe sous l'arcade des muscles du bas-ventre; sort au côté externe de l'artere crurale: ensuite il gagne la partie supérieure & antérieure de la cuisse. Là il se divise en plusieurs branches: chacune d'elles jette des rameaux aux glandes inguinales, & aux muscles voisins, principalement au triceps, au pectinéus, au couturier, & au muscle extenseur de la jambe. Ce cordon de nerf donne encore un rameau considérable, qui accompagne le muscle couturier jusqu'au condyle interne de l'os de la cuisse: dans ce trajet avec le muscle couturier, il lui fournit plusieurs filets; puis étant parvenu au tibia, il s'approche de la veine saphène, & continue son chemin le long de la partie latérale interne de la jambe, en accompagnant cette veine jusqu'à la malleole interne. Il fournit là, quantité de petits filets à la peau, & s'avance ensuite jusqu'au dessus du pied, où il se ramifie & se perd en entier.

*Crurale.* (Artere & veine) Quand l'artere iliaque est sortie du bas-ventre, entre le ligament de Fallope, & le tendon du psoas, elle s'appelle du nom de Crurale, & donne d'abord trois petits rameaux, dont l'une est la petite honteuse externe; la seconde va au muscle pectiné; la troisième se distribue au muscle grand couturier. Elle passe ensuite sur la tête du fémur; fait un contour sur la veine crurale; se place à son côté interne, environ trois travers de doigt de sa sortie du bas-ventre, recouverte seulement de la graisse & de la peau. Elle jette dans cet endroit une branche à l'extérieur, qui va aux muscles crural, vaste externe, au grêle antérieur, à celui du fascialata & au moyen fessier; puis un rameau qui monte vers la pointe du grand trochanter, lequel aussi communique avec la grande honteuse. L'artere crurale fournit encore deux autres branches, dont l'une descend sur la partie interne de la cuisse, entre les muscles du triceps, en leur donnant des rameaux, dont l'un

perce le second de ces muscles, & se distribue à la partie inférieure du grand fessier, aux demi-nerveux, demi-membraneux, au biceps, à la graisse & à la peau du voisinage. La dernière des branches est interne : elle va en arrière, sur les quadrijumeaux de M. Winslow, vers le grand trochanter, après qu'elle a jeté un rameau à l'articulation du fémur ; elle descend, & fournit aux muscles qui couvrent cet os en arrière. Un de ces rejetons entre dans l'os même, à côté de la ligne âpre. Après cela, l'artere crurale descend entre le couturier, le vaste interne & le triceps, à côté du nerf crural, en jetant des rameaux aux environs. Le couturier la recouvre jusqu'à la partie inférieure de la cuisse ; là elle se tourne en arrière, au bas & au travers de la dernière masse charnue du triceps, un peu au dessus du condyle voisin. Enfin elle change de nom & s'appelle *poplitée*.

La veine crurale reçoit le sang des parties inférieures, au moyen de toutes les veines primitives & secondaires du pied & de la jambe, ainsi que celui de toutes les parties environnantes de la cuisse, auxquelles l'artere crurale en a fourni ; suit en remontant, la route que l'artere tient en descendant ; reçoit la saphène, & continue sa route en passant sous le ligament de Fallope, au côté externe de l'artere, & va se perdre dans la veine cave, sous le nom d'iliaque. Les veines des environs vont pour la plupart se rendre dans celle-ci, qui est une des plus considérables du corps.

**CRYPTES.** Sorte de follicules glanduleux qui se trouvent dans l'arrière bouche, sur les amygdales, & dans le pharynx. Elles semblent comme de petits abcès, qui jettent du pus ; mais il faut bien prendre garde de s'y tromper : c'est leur couleur naturelle. On les aperçoit à l'œil dans le fond du gosier, & dans les tumeurs des amygdales. Il est arrivé quelquefois, que par ignorance, des Chirurgiens ont ouvert avec la lancette ces follicules, qu'ils ont pris pour des abcès. Chacun voit de quelle conséquence sont de pareilles erreurs.

**CUBITAL.** Se dit de toutes les parties qui concernent le cubitus, arteres, veines, muscles, nerfs.

*Cubital.* Nom que M. Lieuraud donne au troisieme os de la premiere rangée du carpe, plus connu sous le nom de cunéiforme.

*Cubital. (Nerf)* C'est le troisieme cordon des nerfs brachiaux. Il est fort, & assez considérable : il va le long de la partie interne du bras, entre le condyle interne & l'olécrane. Dans cet endroit il n'est couvert que d'une simple membrane ligamenteuse, & des tegumens : c'est pourquoi les coups qui portent sur le coude sont très-sensibles ; & comme ce nerf se termine au petit doigt, dans ces cas l'engourdissement ne manque point de s'y communiquer. Depuis le condyle interne, le nerf cubital cotoie, pour ainsi dire, l'avant-bras, caché par le muscle cubital interne. Quand il est parvenu à l'extrémité inférieure du cubitus, il se partage en deux rameaux de grosseur inégale. Le premier, qui est le plus considérable, passe sous le gros ligament annulaire commun du carpe, entre dans la main, & se distribue le long des parties latérales internes du doigt annulaire & du petit doigt, en jetant des filets aux muscles voisins. Le second rameau est plus petit. Il gagne le dehors de la main, & se distribue aux parties latérales externes de ces mêmes doigts, & fournit comme l'autre, des filets aux muscles voisins, & aux tegumens.

*Cubital externe.* C'est un muscle situé tout le long de la partie externe du cubitus. Il s'attache par une de ses extrémités, au condyle externe de l'os du bras, entre le muscle extenseur commun des doigts, & le petit anconé : il continue de s'attacher à la partie supérieure & externe de l'os du coude ; son tendon se continuant vers la partie postérieure & inférieure de ce même os, passe par un ligament annulaire particulier, placé vers l'os cunéiforme du carpe, & va se terminer à la partie supérieure de l'os du métacarpe, qui soutient le petit doigt. L'usage de ce muscle est d'étendre le hipoinet.

*Cubital interne.* Muscle situé tout le long de la partie interne du cubitus. Il s'attache par une de ses extrémités, au condyle interne de l'humérus, & à

Poléocrâne; continue de s'attacher à la partie supérieure du cubitus, & va se terminer par son autre extrémité, à l'os pisiforme ou hors de rang. Ce muscle sert à la flexion du poignet.

*Cubital gresle.* M. Winslow a substitué ce nom à celui de long palmaire, que l'on donne communément à un muscle, dont on a cru, sans fondement, que les fibres tendineuses servoient par leur épanouissement, à former l'aponévrose palmaire. Voyez *Palmaire (le long.)*

*Cubitale.* (Arteré) Seconde branche de l'artere brachiale. C'est la plus considérable, & commencée au pli du bras. Aussi-tôt après la division, elle fournit un assez gros rameau, qui remonte en façon de rameau récurrent, & se distribue aux muscles; puis en continuant, le nerf cubital se divise encore en deux parties presque égales. La branche plus inférieure donne un rameau, qui fournit du sang aux muscles fléchisseurs des doigts, puis elle se divise en deux autres rameaux, dont un est intérieur & le plus grand, qui passe entre le radius & le cubitus, & se distribue aux muscles voisins, principalement aux muscles qui meuvent le carpe & les doigts. L'autre branche, qui descend le long du cubitus, fournit çà & là plusieurs artérioles; & quand ensuite elle a passé le carpe, elle jette un grand rameau à la partie externe du petit doigt, puis un autre au côté opposé. Celui-ci s'anastomose avec l'artere radiale, de façon que le même rameau se communique d'un côté avec le tronc de l'artere même cubitale, & de l'autre avec la radiale.

L'artere cubitale, après cette seconde division, se continue, & envoie encore un rameau à chaque espace qui se trouve entre les os du métacarpe; chacun d'eux se distribue de différens côtés dans la paume de la main. Le reste du tronc cubital tend vers le pouce, & forme un arc, qui communique aussi avec les rameaux de l'artere radiale. Puis enfin, il produit trois rameaux, qui se subdivisant dès leur commencement, vont se distribuer aux parties latérales des doigts.

Il y a deux veines cubitales : l'une interne, l'autre externe. La cubitale interne naît, vers le carpe, des différens rameaux veineux qui y sont repandus, monte le long du cubitus, entre les muscles & les tegumens, un peu extérieurement, & va se jeter dans la *subcutanée*, qui le joint par continuation à la basilique. La cubitale interne naît plus bas, & se glisse le long de la partie interne de l'avant-bras, du côté du conde, & va se perdre dans la cubitale externe. Celle-ci se communique avec la médiane moyenne.

**CUBITUS.** *Os du coude.* Les Anatomistes anciens lui donnoient aussi le nom d'*ulna*, qui signifie *aune*, parce qu'on s'en sert pour mesurer. Le nom d'*Os du coude* lui a été donné, parce que l'éminence que l'on sent au coude, est formée par une de ses apophyses.

Cet os est le premiet, & le plus grand des deux, qui forment l'avant-bras. Il est long, gros dans le haut, menu en bas, & triangulaire dans son milieu. On le divise en corps, ou partie moyenne, & en extrémités.

Le corps de l'os est triangulaire : on y remarque trois faces & trois angles. Une des faces est étroite arrondie, n'est recouverte que par les ligamens, & répond à l'olécrâne : une autre est cave, & large ; la troisième est plate : ces deux dernières portent plusieurs impressions musculaires. Des trois angles il y en a deux qui sont mousses, & ne présentent rien de bien remarquable. Le troisième ressemble à une crête saillante & tranchante, qui donne attaché au ligament interosseux, que l'on trouve entre le cubitus & le radius.

On remarque à l'extrémité supérieure du cubitus, deux éminences, & deux cavités. L'éminence la plus considérable est placée postérieurement : on lui donne le nom d'ancon, ou d'olécrâne : c'est elle qui forme le coude. Elle est courbée en dedans, raboteuse à sa face extérieure, & chargée d'impressions musculaires ; la partie antérieure de cette extrémité se termine par une autre éminence à laquelle on donne le nom de coronoïde. Elle est fort saillante & un peu pointue.

Ces deux éminences sont séparées l'une de l'autre



par une grande cavité, que l'on appelle *sigmoïde*. Elle est capulée par un cartilage, & parragée en deux par une ligne saillante, qui s'étend dans son milieu depuis une éminence jusqu'à l'autre. Cette ligne est reçue dans la sinuosité que l'on trouve à l'extrémité inférieure de l'humérus, & qui forme la poulie. Les deux éminences qui sont ainsi séparées dans l'humérus, sont reçues dans les deux côtés de la cavité sigmoïde, que quelques Anatomistes nomment *semilunaire*.

Au côté externe de cette grande cavité, auprès de la racine de l'apophyse coronoïde, on en trouve une plus petite, que l'on appelle aussi *sigmoïde*. On y joint l'épiphysse de *petite*, pour la distinguer de la précédente. M. Winslow lui donne le nom de *transversale*, ou *latérale*. Elle est située transversalement le long du bord de la grande cavité, & semble en être une échancrure. Auprès de cette cavité on trouve une empreinte musculaire, quelquefois élevée, comme un tubercule; elle sert à l'attache d'un muscle. La petite cavité sigmoïde reçoit l'extrémité supérieure du rayon.

L'extrémité inférieure est plus étroite que le reste de l'os; elle est arrondie & semble un col allongé, au bout duquel on trouve deux éminences à considérer. La première est une tête aplatie & ronde, à sa circonférence; elle est, ainsi que son bord, revêtue d'un cartilage très-poli. Sur le côté, qui répond à la tubérosité de l'olécrâne, elle porte une petite apophyse mouffe & allongée, à laquelle on donne le nom de *stiloïde*. Sur la tête aplatie, on remarque deux facettes pour l'articulation de l'os avec le métacarpe.

Cet os est creux dans toute sa partie moyenne, qui est faite de substance compacte. Ses extrémités sont spongieuses, & recouvertes d'une lame compacte. L'olécrâne, la petite tête inférieure, & l'apophyse stiloïde, sont épiphyses dans le fœtus, & restent longtems dans cet état.

**CUBOÏDE.** Os du tarse, placé entre la partie antérieure du calcaneum, & les deux derniers du métatarse. Il est articulé avec ses os, & sur le côté interne, avec

le scaphoïde & le troisieme os cunéiformé. Son nom lui vient de sa forme, qui représente un cube.

Cet os a six faces fort irrégulieres: la supérieure est aplatie & raboteuse. L'inférieure est séparée en deux par une petite éminence: la face antérieure est assez large, & divisée en deux pour son articulation, avec les deux os du métatarse, auxquels elle répond. La postérieure est large, un peu concave, & reçoit l'extrémité antérieure du calcaneum, avec laquelle elle s'articule. La face interne est la plus large de toutes, & a deux facettes cartilagineuses, qui répondent au scaphoïde & au dernier des cunéiformes. La face externe est fort petite, & a une échancrure peu considérable.

**CUEUILLERE.** **CUILLIERE,** ou **CUILLIER**, instrument de Chirurgie, qui sert à couvrir l'œil dans l'opération de la fistule lacrymale. C'est une petite cuillère d'argent, échancrée & ceintrée par son angle antérieur; elle a deux avantages considérables: 1<sup>o</sup>. Celui d'ôter au malade la vue des instrumens qui pourroient l'effrayer: 2<sup>o</sup>. D'étendre la peau de la commissure interne des paupieres, & de donner en même tems à l'opérateur la facilité de voir, entre les cornes de son échancrure l'endroit où il doit faire son incision; pour découvrir la carie de l'os unguis & des os voisins.

**CUIR.** C'est proprement la peau; le tegument qui se trouve au dessous de l'épiderme, & sur la membrane adipeuse. Le Cuir est très-sensible. Voyez *Peau*.

**CUIR CHEVELU.** L'on a donné ce nom à la peau de la tête, qui est recouverte par les cheveux.

**CUISSE.** Partie du corps humain, qui s'étend depuis l'aîne jusqu'au genou. Elle est faite par un seul os, garni tout autour des plus gros & des plus puissans muscles de la machine. C'est aussi le plus fort & le plus robuste membre. Elle est plus considérable à sa partie supérieure, qu'à sa partie inférieure. Tout le tronc & les extrémités supérieures portent sur la cuisse. Chacun sait qu'il y en a deux, & que leur usage est de transporter l'homme d'un endroit à l'autre, suivant sa volonté.

*Cuiffe de la moëlle allongée. Voyez Branches.*

*Cuiffes du cerveau. Voyez Cerveau & jambes du cerveau*

*Cuiffes du cercelet. Voyez Cercelet & jambes du cercelet.*

**CUNEIFORME.** Qui a la forme d'un coin. On donne ce nom au troisieme os de la premiere rangée du carpe, parce qu'il est enchassé comme un coin, entre les os de cette partie. Il s'articule avec le cubitus, l'os lunaire, le pisiforme & le crochu. Un petit ligament particulier assujettit son articulation avec le cubitus. M. Lieutaud l'appelle *Cubital*.

On donne aussi quelquefois ce nom à l'os sphénoïde. Voyez *Sphénoïde*.

Mais les parties qui portent particulièrement ce nom, sont trois os du tarse, qui sont placés entre l'os scaphoïde, & les trois premiers os du métatarse, auxquels chacun d'entr'eux répond, & avec lesquels ils s'articulent. Le premier occupe le côté interne du pied; c'est le plus gros des trois, & il est placé à contresens des autres, ayant la pointe tournée vers le dessus du pied. Le second est le plus petit de tous; sa pointe regarde la terre, & sa base le dessus du pied. Il est placé entre les deux autres. Le troisieme est plus gros que le second, & moins que le premier. Sa base, comme celle du second, regarde le dessus du pied, & sa pointe, le dessous; la face interne regarde le second cunéiforme, & l'externe le cuboïde.

**CURETTE.** Instrument menu, long d'environ un demi-pied, terminé par chaque extrémité en forme de petite cuiller, & destiné à faire sortir quelques corps étrangers engagés dans nos parties, ou à nettoyer des endroits creux, dont l'entrée est étroite. La matiere de cet instrument est l'acier, le fer, l'argent, &c. La curette dont on se sert communément pour nettoyer les plaies, est une petite verge de fer ou d'argent, longue à peu près d'un demi-pied. Le corps est plus gros que le reste, & taillé à pans, pour donner plus de prise; il va en diminuant, & en s'arrondissant vers chaque extrémité,

qui est formée par une petite cuiller allongée , & tournée à contre-sens l'une de l'autre. L'une de ces cuillers doit être plus grande que l'autre ; mais il faut que l'une & l'autre soit terminée par une sorte d'avance en forme de bec , afin de mieux saisir le corps étranger. Ces petites cuillers doivent avoir dans leur fond , trois ou quatre petites dents , mais qui ne doivent pas déborder.

Il y a plusieurs especes de curettes, dont les Chirurgiens doivent être munis , qui sont différentes par la différente façon des cuillers. Les unes sont rondes , & un peu creusées ; les autres allongées , & moins profondes , afin de s'accommoder aux différentes figures des plaies , & des corps étrangers.

Pour se servir des curettes, on les tient par le milieu avec le pouce , l'index & le doigt du milieu , de façon que ces deux derniers s'avancent vers l'extrémité de la petite cuiller , qui doit faire sortir le corps étranger. On la passe derrière lui ; on appuie du pouce en levant des deux autres doigts servants , & l'on fait sortir le corps nuisible , après l'avoir ainsi dégagé & expulsé.

CUTANE'. Se dit des parties qui appartiennent à la peau , appelée en latin *Cutis*.

*Cutané. (Nerf)* Il y a deux nerfs de ce nom ; l'un est *interne*, l'autre est *externe*. Ils partent tous les deux des nerfs brachiaux. C'est le premier & le second cordon de ces nerfs. Le premier , qui porte le nom de nerf *Cutané-externe*, ou de *musculo-cutané*, vient des paires cervicales , gagner le muscle coraco-brachial , au travers duquel il passe. Il se glisse ensuite entre le muscle biceps , & le brachial interne ; fournit à ces muscles , & descend le long du bras. Parvenu au pli du coude , il passe au côté extérieur du tendon du biceps , sous la veine médiane. Il se termine à la peau , qui couvre le rayon , & va jusqu'au pouce.

*Le Cutané interne*, qui est le second cordon des nerfs brachiaux , passe sur les autres nerfs de ce nom ; corioie la partie interne du bras , entre les tegumens & les muscles ; s'avance jusqu'à l'avant-bras , & se continue

jusqu'à la main. Dans tout ce trajet, il se distribue principalement à la peau qui recouvre le cubitus.

*Cutané.* (*Muscle*) On donne ce nom à un muscle fort large, & très-mince, qui recouvre toute la partie antérieure du col, soit parce qu'il ressemble à la peau, à cause de son peu d'épaisseur, ou parce qu'il y est très-adhérent. Voyez *Peaucier*.

*Cutané du Coccyx.* (*Muscle*) Voyez *Coccygien*.

*Cutanées.* (*Glandes*) On donne ce nom aux corps glanduleux, qui se rencontrent dans la peau. Telles sont les miliaires & les sébacées.

**CUTICULE.** C'est la même chose qu'*Epiderme*. Ce nom est un diminutif de *Cutis*, qui veut dire peau, comme si l'on disoit, *petite peau*. Voyez *Epiderme*.

**CYSTICO-HEPATIQUES** ou **CYST-HEPATIQUES.** Vaisseaux biliaires, qui partent de la vésicule du fiel, & conduisent la bile dans le canal hépatique. M. Petit, l'Anatomiste, nie l'existence de ces prétendus conduits. Cependant M. Winslow dit : qu'après n'avoir été connus longtems que dans les animaux, à la fin on les a aussi découverts dans l'homme, & plus vers le cou de la vésicule, qu'ailleurs.

**CYSTIQUE.** Se dit des parties qui concernent la vésicule du fiel.

*Cystique.* (*Bile*) C'est la bile qui est contenue dans la vésicule du fiel, d'où elle ne sort que dans le tems de la digestion. Voyez *Bile*.

*Cystique.* (*Canal*) Ce canal est le conduit qui porte la bile de la vésicule du fiel, dans le cholédoque. Il est presque toujours unique. Fallope dit l'avoir trouvé double deux ou trois fois, depuis son origine jusqu'à son insertion dans l'intestin duodenum même ; & Vesale rapporte avoir vu une fois une branche de ce canal aller jusqu'au ventricule. Il est garni de valvules conniventes, disposées quelquefois en spirale, plus ou moins régulièrement. Il va presque parallèlement avec le conduit hépatique, se décharger dans le duodenum, par le moyen du conduit cholédoque, qui résulte de l'union de ces deux canaux.

*Cystiques. ( Arteres & veines )* Les arteres viennent ; au nombre de deux , de l'artere hépatique , se rendre à la vesicule du fiel. Elles ne sont pas fort considérables : quant aux veines , elles naissent de la vesicule , depuis son cou jusqu'à son bord , & vont se décharger dans le lit de la veine porte , à son entrée dans le foie. On donne aussi à ces vaisseaux , le nom d'arteres & de veines *gemelles*.

*Cystiques. ( Glandes )* Corps glanduleux de différente grosseur , qui se trouvent vers le cou de la vesicule du fiel. Ils sont quelquefois gros comme un aricot. On ignore absolument à quoi servent ces glandes.

## D

**D**ARTOS. On donne ce nom à un muscle fait en forme de membrane , placé sous la peau du scrotum , dont il est séparé par un simple tissu cellulaire. Il forme deux sacs adossés l'un contre l'autre , & c'est à cet adossement qu'on donne le nom de *Mediastin du scrotum*. Chacun de ces sacs est recouvert intérieurement de tissu cellulaire , & renferme un des testicules. Le médiastin du scrotum est placé sous le raphé , auquel il répond. On ne peut déterminer la direction des fibres de ce muscle , si c'en est un : M. Lieutaud nie qu'il y ait des fibres charnues ; & soutient que ce n'est qu'un tissu cellulaire , semblable à celui qu'on trouve sous la peau de la verge. La multitude des vaisseaux sanguins dont il est parsemé , en altérant sa couleur , l'a fait prendre pour un muscle : ce qui a peut-être encore confirmé dans cette erreur , c'est le relâchement & la contraction dont ils sont capables , & qui font rider le scrotum. On a coutume de juger de la vigueur d'un homme par la contraction du Dartos , & le peu de longueur des bourses. Quoique le tissu cellulaire , qui est entre le Dartos & le scrotum , soit assez lâche , on n'y trouve pas de graisse ;

mais il devient facilement emphysémateux, & il est assez souvent le siège d'un hydrocele particulier qui se fait par infiltration.

DAVIER. Instrument dont on se sert pour arracher les dents. C'est une espece de tenette faite en forme de bec de perroquet. La branche supérieure qui doit passer par dessus la dent, est beaucoup plus longue & plus recourbée que l'inférieure. Elles sont toutes deux fendues en fourchette par le bout, pour embrasser la dent avec plus de fermeté.

Il y a encore une autre espece de Davier, où les branches du bec sont latérales, égales en figure & en grandeur, creusées en dedans, garnies de petites inégalités transversales, & terminées, ainsi qu'à l'autre, par une legere fourchette.

L'on substitue à ces deux Daviers un instrument inventé par M. Gatengeot. C'est un autre Davier mobile, qui devient utile dans différens cas, par la seule mobilité de la branche supérieure de son bec. Cet instrument n'est point fait comme le Davier ordinaire, par deux branches unies par une jonction passée, ni en pince. C'est simplement une tige d'acier, de moyenne grosseur, dont une extrémité est trouée en écrou, pour laisser passer un autre instrument à dent, de la grosseur du trou, qui a vers son manche une vis destiné à passer dans cet écrou, & qui sert de poignée à l'instrument. L'autre extrémité est aussi percée, mais remplie en même tems par un pignon qui tourne dedans à volonté, & qui y est retenu par une surface plus large, que forme la base du pignon. Le long du corps de la tige, vers son extrémité, est fixé un ressort, qui par une de ses extrémités, s'enfonce dans une petite fossette pratiquée à la base du pignon, & retient cette partie en situation : or comme ce pignon tourne dans son trou, l'on a pratiqué à la base trois fossettes en croix : ce qui fait que l'on fixe le pignon en trois sens différens.

À l'extrémité du pignon, qui passe le trou de la tige, il y a une échancrure, dont les deux parois sont percées. Dans cette échancrure, est posée la queue d'un petit

morceau d'acier, fait comme la branche supérieure du bec du Davier ordinaire, & qui est aussi percée, de façon que les trous des parois, & celui-ci, font un petit canal rempli par un clou, autour duquel, la queue du bec peut tourner en ginglyme. De cette façon le bec tombe en devant, sur le bord de la tige ; & comme il est mobile de droit à gauche, parce qu'il est posé sur un pignon qui tourne, il s'applique aussi sur les deux côtés de l'extrémité de la tige. Mais cette extrémité est lisse, arrondie & polie sur toutes ses faces ; ainsi l'on a avec ce seul instrument, tous les avantages du Davier droit & du latéral, l'extrémité de cette tige formant, par ses trois faces, un point d'appui, en devant, à droite, & à gauche.

**DEARTICULATION.** Voyez *Diarthrose*. C'est la même chose.

**DEBANDER.** Lever la bande qui tient un appareil, lever un appareil entier. Pour bien debander une partie, il faut que le Chirurgien la mette dans la même situation qu'elle avoit quand il l'a bandée ; qu'il la fasse tenir ferme par des assistans, & qu'alors défaisant l'appareil, & levant les bandes doucement & proprement, il les déroule tantôt d'une main, tantôt d'une autre, sans les laisser échapper de ses mains, observant sur-tout de ne pas exciter de douleurs. Si les bandes sont collées les unes sur les autres, ou bien à la partie, il doit, pour les dégager plus facilement, les humecter de quelque liqueur, qu'on diversifiera, suivant l'exigence de la maladie, de vin, par exemple, s'il y a de la froideur & de la foiblesse ; de mucilage, si la partie est douloureuse ; d'oxycrat, si elle est enflammée. Voyez *Bandage*.

**DECHAUSSE.** Se dit particulièrement des dents, dont la racine n'est plus recouverte par les gencives. Cela n'arrive guères aux dents molaires, mais très-fréquemment aux incisives de la mâchoire inférieure. La bouche paroît mal-propre, & dégoûtante. La cause de cette incommodité vient principalement des mauvaises digestions, ou d'un vice scorbutique, qui dissout le sang. Ce qui regarde la Chirurgie dans ce cas, c'est



d'enlever avec le ciseau toutes les ordures qui s'amassent sur les dents, de les bien recurer & laver; ce qui néanmoins devient toujours inutile, si l'on n'a soin de rétablir les digestions dérangées, ou de corriger le vice dominant, qui entretient ces sortes de salcrés.

**DECHAUSSER.** C'est écarter les gencives d'autour des dents qu'on veut arracher, ou séparer les chairs qui entourent une partie que l'on veut découvrir.

**DECHAUSOIR.** Instrument qui sert à déchausser. Son extrémité est une petite lame recourbée, pointue, tranchante dans sa cavité, arrondie dans sa convexité. L'autre extrémité peut être aussi terminée par une lame légèrement courbée, mouffe par le bout, ayant deux tranchans obtus, ou faits à la lime; ce qui compose une autre espèce de déchausoir, dont on se sert pour dilater les plaies & les ouvertures des abcès qui intéressent les os.

**DECHIRE'.** (Trou) Il y a trois trous à la base du crâne qui portent ce nom. L'un antérieur, qui n'est autre chose que la fente sphénoïdale; l'autre, moyen, qui est fermé par l'extrémité du rocher & l'os sphénoïde, qui porte aussi le nom de carotidien interne. Dans le cadavre il est formé en dehors par des membranes, & en dedans il laisse pénétrer l'artere carotide dans le crâne. Le dernier est postérieur, & formé par l'os des tempes & l'occipital. Voyez *Temporal*, *Occipital* & *Sphénoïde*.

**DECHIREMENT.** Solution de continuité dans les parties molles, occasionnée par une violente traction, ou extension. Les déchiremens considérables se traitent comme les grandes plaies. On fait la réunion, ou par le bandage simple, ou en procurant une suppuration, qui dispose à une cicatrice; ou par des sutures.

Le Déchirement le plus ordinaire, c'est celui de la fourchette chez les femmes qui ont essuyé un accouchement laborieux, ou dans lesquels on a employé le forceps. Voyez *Plaie*.

**DEDAIGNEUX.** On donne ce nom au muscle abducteur de l'œil, parce qu'en le tirant vers la tempe,

il fait regarder par dessus l'épaule, ce qui est un mouvement de dédain.

**DEFENSEUR** *de la virginité*. On a donné ce nom au muscle triceps crural, parce qu'il approche les cuisses l'une de l'autre, & peut même les faire croiser. On l'appelle aussi *garde pucelage*, & *garde virginité*.

**DEFENSIF**. Remède topique, que l'on applique autour d'une tumeur, sur une plaie, un ulcère, &c. pour empêcher le dépôt des humeurs, en arrêter le cours, calmer la violence de la douleur, & défendre la partie contre l'impression de l'air. Ce remède s'applique en forme de liniment, en fomentation, en onguent, en cataplasme, en emplâtre, &c. Tels sont les suc de laitue, de pourpier, de plantain, d'oseille, de morelle, de grande joubarbe, seuls ou aigris d'un peu d'eau-de-vie, d'eau vulnèraire, d'eau de sperme de grenouille, &c. L'oxycrat, le cerat de Galien, l'emplâtre de Céruse, de Nuremberg, &c.

**DE'GLUTITEUR**. Nom générique qui se donne aux muscles de l'œsophage. Voyez *Constricteur de l'œsophage*.

**DÉ'GLUTITION**. Action par laquelle les alimens, après avoir été broiés par les dents, passent de la bouche dans l'estomach. La Déglutition se fait dans trois tems. 1°. Les alimens passent de l'avant bouche dans l'arrière. 2°. De l'arrière-bouche dans l'œsophage. 3°. De là dans l'estomach. Il se fait des alimens broiés une masse, en forme de *bolus*, composée de solides & de fluides. Dans le premier tems les mâchoires se rapprochent & diminuent l'espace qui contient le *bolus*. La langue se contracte, s'élève par sa pointe vers le palais; cette contraction donne un mouvement au *bolus* vers le gosier, la base de la langue s'abaisse dans le même tems: le *bolus* glisse alors sur un plan incliné, le *buccinateur* & les joues impriment aussi un mouvement au *bol*. Les muscles, qui élèvent la langue, sont les *longitudinaux*, & le *geniohyoïdien*. Elle s'abaisse par les *hyoglosse* & *ceratoglosse*. L'os *hyoïdes* est alors tiré en bas par les *sterno-hyoïdiens*, *coracohyoïdien*, *thyrohyoïdien*.

Le mouvement qu'a reçu le *bolus*, par la langue, l'engage dans l'œsophage; la base de la langue, qui étoit baissée, s'élève par l'action du *styloglosse*, du *stylohyoïdien* & du *digastrique*. Elle empêche le retour des alimens, en formant une espèce de mur. Dans ce moment l'épiglotte s'abaisse, sert de pont de passage aux alimens, engagés par la contraction du *pharinx*. Le *bolus* ne trouvant plus de passage du côté de la bouche, ni des narines (car le voile du palais y est appliqué) est obligé d'enfiler le canal de l'œsophage; le mouvement déjà reçu, son poids, la contraction successive des fibres de l'œsophage, l'expansion du poulmon sont autant de forces qui le déterminent à descendre dans l'estomach.

Quelques Physiologistes ont cru que les alimens descendoient en vertu de leur seule pesanteur. Cela paroît faux, en ce qu'on voit des personnes avaler la tête en bas. Le poids des alimens dans cette situation devroit les ramener dans la bouche; il faut donc que l'œsophage ait une force très-active sur le *bolus*. En effet le *bolus* comprimé, irrite les fibres de l'œsophage. Il arrive delà des contractions subites, & successives, qui chassent le *bolus* dans l'estomach, & vainquent sa pesanteur; quand les alimens tombent dans l'estomach, ils écartent les piliers du diaphragme.

Le voile du palais agit un peu dans le tems de la Déglutition. Dans le premier moment il est repoussé, & appliqué aux arriere-narines. Dans le second il s'apploie, comprime un peu le *bolus*, & dans le troisième il s'oppose au retour des alimens.

**DEJECTION.** Les médecins appellent *Dejection*, l'action par laquelle l'homme rend les matieres stercorales. Ils prennent aussi ce terme pour signifier les matieres elles-mêmes, par lesquelles ils jugent de la qualité des maladies. La cause efficiente de la dejection des matieres est double. 1°. La contraction des intestins qui est mécanique; car elle dépend de l'irritation des matieres. 2°. La contraction du diaphragme & des muscles abdominaux, qui dépend de la volonté, & qui est cause auxiliaire. Ces causes agissant, ensemble, surmontent la résistance du *sphincter de l'anus*,

& alors les matieres fécales sortent. A cet égard on peut considérer le sphincter de l'*anus* en deux états, 1°. dans l'état de tension qui lui est commun avec tous les muscles; 2°. dans l'état de contraction volontaire. La simple tension, ou la tension ordinaire, suffit dans l'état naturel pour fermer l'*anus*, & pour empêcher les matieres de sortir, mais si le *rectum*, par l'irritation des matieres vient à se contracter fortement, les matieres sortiront; que si on ne veut pas qu'elles sortent; on laisse le *sphincter* dans son simple état de tension, & on fait agir le *diaphragme* & les muscles *abdominaux*, pour aider l'intestin, & pour augmenter la pression, afin que les matieres coulent plus facilement & plus promptement.

DELIRE. Dérangement dans la combinaison des idées. Il arrive, si, comme dans la veille, les petits ruisaux sont trop ouverts; si les traces des idées sont trop foibles; si elles ont trop peu de consistance; si les esprits se portent trop abondamment & avec trop de rapidité à ces ruisaux, si l'ame frappée par trop d'objets, ou trop vivement, n'a pas le tems de distinguer, de comparer, de voir les différentes faces des objets, de façon qu'elle affirme plus qu'elle ne voit, ou si elle porte des jugemens insensés.

S'il n'y a que quelques ruisaux bouchés, s'il manque seulement quelques idées pour démêler le vrai, ou que certaines traces, trop flexibles, soient agitées trop vivement; quelques idées seront trop vives: la privation des unes, & l'excès de vivacité dans les autres, causera des jugemens bisarres sur certaines matieres, tandis que hors delà les jugemens seront sains. L'on ne sera frappé que sur certains points.

DELITESCENCE. Reflux subit de l'humeur morbifique, de dehors en dedans, qui fait disparoître tout d'un coup une tumeur.

DELIVRE. C'est le placenta. On lui a donné ce nom parce que quand la femme l'a rendu, elle est quitte & délivrée de l'embarras de l'accouchement. V. *Placenta*.

DELTOIDE. Muscle fort épais qui couvre le haut du bras, & forme ce qu'on appelle le moignon de l'é-

paule. Il est triangulaire , & ressemble par conséquent à la lettre majuscule delta , d'où il a tiré son nom. Ce muscle est composé de dix-huit ou vingt petits muscles simples , disposés à contre sens les uns des autres , & unis par des tendons mitoyens , qui ne paroissent pas dans sa surface externe. On ne les voit qu'en le renversant , & ce n'est que dans cette situation qu'il ressemble au delta.

Le Deltoïde a ses attaches supérieures , au bord externe de la moitié humérale de la clavicule , à l'acromion , & tout le long de la levre inférieure de l'épine de l'omoplate. Toutes les fibres de cette partie supérieure se ramassent à mesure qu'elles avancent vers l'épaule , & se terminent par un fort tendon à la partie antérieure , & presque moyenne de l'os du bras , à la grande empreinte raboteuse , placée au bas de la ligne osseuse qui descend de la grosse tubérosité. Il forme antérieurement un plan continu avec le grand pectoral , & n'en est séparé que par une ligne cellulaire ou graisseuse , & une petite veine nommée céphalique. En passant sur la tête de l'humérus , il s'attache au ligament capsulaire de l'articulation , par le moyen du tissu cellulaire.

Ce muscle a une force considérable. Son usage est de lever le bras en haut. Lorsqu'il est ainsi levé , il peut encore le tirer en devant & en arrière. C'est le relâchement de ce muscle , qui avec la pesanteur du bras opère & gouverne l'abaissement de cette partie.

**DEMICIRCULAIRES (Canaux).** Il y a trois canaux de ce nom. Ils forment la troisième cavité du labyrinthe. On y remarque 1°. leur cavité intérieure , & une ouverture à chacune de leurs extrémités , lesquelles finissent à la conque ou au centre du labyrinthe. 2°. Que deux de ces canaux s'unissent par l'une de leurs extrémités , & n'ont de ce côté-là qu'un trou commun ouvert dans la conque. Les trois canaux n'ont donc que cinq ouvertures , qui avec le trou d'un des canaux de la coquille font les six trous qu'on trouve dans la conque.

Un des trois canaux demicirculaires est situé derrière la partie oblongue du tambour , entre les deux autres ,

& ceux-ci sont placés derrière la roche, à la partie inférieure. Le premier canal s'ouvre par son extrémité supérieure au haut, & par son extrémité inférieure au bas de la conque. Les deux autres qui sont placés l'un sur l'autre, s'unissent par leurs extrémités à la partie postérieure & moyenne de la roche, & ne font, après leur union, qu'un seul trou, lequel s'ouvre à la partie postérieure de la conque. L'autre extrémité du canal supérieur est ouverte au haut, & celle de l'inférieur au bas du vestibule. La membrane qui se repand dans toutes les cavités du labyrinthe, se continue par conséquent dans les canaux Demicirculaires. Quelques Anatomistes l'ont regardée comme une expansion du nerf auditif.

Le célèbre M. Duverney dit avoir trouvé souvent dans les canaux demicirculaires, ainsi que dans la caisse, le vestibule & le limaçon, une sorte de boue épaisse, & l'on juge que c'étoit la matière de quelque abcès des membranes qui tapissent ces cavités.

**DEMI-ÉPINEUX des lombes.** M. Winslow donne ce nom à un muscle des lombes, qu'il appelle aussi *transversaire épineux des lombes & sacré*. Voyez *Transversaire épineux des lombes*.

**Demi-épineux du col.** M. Winslow a donné ce nom à un muscle épineux, ou transversaire épineux du col. Il fait partie du muscle épineux du dos. M. Lieutaud qui l'a considéré sous ce rapport l'a appelé *oblique épineux*.

**Demi-épineux du dos, ou transversaire épineux du dos.** On donne également ces deux noms à un muscle du dos, qui est situé entre les apophyses épineuses, & les transverses des vertèbres dorsales. Voyez *Transversaire épineux du dos*.

**Demi-inter-osseux de l'index.** C'est un petit muscle situé entre le pouce & l'index. Il s'attache par une de ses extrémités à la première phalange du pouce, & se termine à la base de la première phalange du doigt index. ce muscle par son action éloigne ce doigt des autres & l'approche du pouce.

**Demi-inter-osseux du pouce.** Voyez *Antithenar*; c'est la même chose.

*Demi-membraneux.* Muscle qui vient par un tendon plat de la tubérosité de l'os ischium, descend postérieurement, & un peu intérieurement le long de la cuisse, & va s'insérer à la partie postérieure & supérieure du tibia, par un tendon court. Il est placé immédiatement sous le demi-nerveux. Ce muscle est en partie aponévrotique, ce qui lui a fait donner le nom de demi-membraneux. Son usage est d'aider à la flexion de la jambe vers la cuisse.

*Demi-nerveux*, ou *Demi-tendineux* : c'est un muscle long qui tire son nom de ce qu'il est moitié charnu, moitié tendineux. Son extrémité supérieure est attachée à la tubérosité de l'os ischium, où il s'unit à la longue tête du biceps, l'espace d'environ trois travers de doigt, il descend ensuite le long de la partie postérieure & un peu interne de la cuisse, vers le milieu de cette partie, son corps se change en un tendon menu, rond, qui s'élargit lorsqu'il est parvenu au côté interne du genou, & se termine à la partie supérieure interne du tibia, environ trois travers de doigt au-dessous de la tubérosité de cet os, & immédiatement au-dessous du tendon du muscle gresle interne. Son extrémité inférieure jette des fibres aponévrotiques qui aident à former l'aponévrose qui couvre les muscles de la partie postérieure de la jambe. Ce muscle est un des fléchisseurs de la jambe.

DEMI-ORBICULAIRES ; M. Winslow donne ce nom aux deux portions du muscle orbiculaire des levres dont il fait deux muscles particuliers. L'une est supérieure, il l'appelle *demi-orbiculaire supérieur*, l'autre fait le muscle *demi-orbiculaire inférieur* : il dit qu'il vaudroit mieux les appeller *demi-ovales*. Ce qui a engagé ce sçavant Anatomiste à faire deux muscles distingués de l'orbiculaire, c'est qu'il a remarqué que ses deux portions sont distinguées l'une de l'autre, & qu'elles communiquent ensemble à la commissure des levres. Le demi orbiculaire supérieur est élargi par un faisceau musculaire, qui est fait d'une des deux portions du muscle canin : M. Winslow en a fait encore un mus-

ele particulier, qu'il a nommé *sur-demi-orbiculaire*.

Les muscles demi-orbiculaires approchent les levres l'une de l'autre, & peuvent mêmes les allonger en dehors, ce qu'on appelle *faire la mouë*.

**DEMI-OVALAIRE:** (muscle) Voyez *Orbiculaire des levres*.

**DENTELE' antérieur.** (le petit) On donne ce nom au muscle petit pectoral, parce qu'il s'attache à quatre des vraies côtes par autant de dentelures.

*Dentelé* (le grand) c'est le plus étendu & le plus grand de tous les muscles dentelés. Son extrémité postérieure est cachée en partie par l'omoplate à la levre interne de laquelle il est attaché, depuis un bout jusqu'à l'autre. Ce muscle représente une portion de cercle par l'extrémité de ses attaches antérieures, qui sont à toutes les vraies côtes, & aux deux supérieures des fausses par autant de dentelures qui laissent entr'elles quelque intervalle. On remarque deux plans à ce muscle : le grand est inférieur, le petit au contraire est supérieur, & paroît comme un muscle particulier collé à la face interne du grand, le long du bord supérieur de son plan. Il ne s'attache que peu à la première côte, & largement à la seconde. Pour le bien voir, il faut renverser l'omoplate en devant, après avoir détaché le rhomboïde. Le grand plan peut lui-même être séparé en deux autres portions, une supérieure & une inférieure.

On donne ordinairement à ce muscle pour usage, celui de ramener l'omoplate en devant. Il lève l'épaule & l'affermir contre l'abaissement, sans cela il seroit impossible d'expliquer comment les porte-faix peuvent porter des fardeaux aussi pesants.

*Dentelé-postérieur-inférieur*, c'est un muscle plat placé au bas du dos. Il s'attache par une large & forte aponevrose aux apophyses épineuses de la dernière vertèbre du dos, & des trois premières des lombes, delà il monte un peu obliquement, & s'attache aux quatre dernières fausses côtes par autant de digitations. Il est recouvert par le grand dorsal, avec lequel son aponevrose contracte une forte adhérence, & il recouvre



lui-même le sacro-lombaire & le long dorsal. L'usage de ce muscle est de servir dans la respiration à abaisser celles des côtes auxquelles il s'attache.

*Dentelé-postérieur-supérieur.* C'est un petit muscle plat, situé à la partie postérieure & supérieure du dos sous le rhomboïde. Il s'attache par une de ses extrémités qui est aponévrotique à la partie inférieure du ligament cervical postérieur, aux apophyses épineuses des deux dernières vertèbres du cou & des deux premières du dos : son autre extrémité se termine par autant de dentelures à la seconde, troisième, quatrième & quelquefois cinquième des vraies côtes. L'usage de ce muscle est de servir à la respiration, en élevant celles des côtes auxquelles il est attaché : il peut aussi servir à fléchir le cou, & il paroît avoir cet usage.

**DENTELURE.** Sorte de surface découpée & garnie de petites éminences pointues, qui représentent des dents de scie. Tels sont les bords de la plupart des os du crâne. Voyez *Coronal, Pariétaux, &c.*

**DENTIFORME.** Nom générique qui exprime tout ce qui tient de la figure d'une dent. On appelle particulièrement de ce nom l'apophyse odontoïde de la deuxième vertèbre du cou.

**DENTIFRICE.** Remède qui sert à frotter, néroier & affermir les dents. Les dentifrices sont *secs, mous, ou liquides*. Les secs se préparent en poudre avec le corail rouge, l'os de sèche, le sang de dragon, la lacque, la canelle, l'alun, le sucre, &c. On en fait aussi de racine de guimauve cuite dans le vin rouge, avec l'alun & séchée au four. Les dentifrices mous sont composés avec les mêmes poudres incorporées dans du miel, & réduites en consistance d'opiate. Les liquides sont faits avec des liqueurs astringentes & détersives.

**DENTISCALPIUM.** Instrument qui sert à débarrasser les dents de la matière tartareuse qui les occupe. Voyez *Dechauffoir*.

**DENTISTE.** Chirurgien qui s'applique spécialement à la Chirurgie des dents, à traiter leurs maladies, &c. à

pratiquer les opérations qui ont lieu sur ces parties. Les qualités d'un bon Dentiste sont premièrement celles d'un bon Chirurgien. Il doit être ensuite instruit particulièrement de tout ce qui concerne l'objet de son occupation; il doit avoir le poignet souple & fort, & s'être par conséquent singulièrement exercé à tirer des dents, à en plomber, à en limer, & en un mot à les traiter méthodiquement & avec sûreté.

**DENTITION.** Nom que l'on donne à la sortie des premières dents ou dents de lait dans les enfans. Cette opération de la nature est quelquefois fort laborieuse, & n'est pas exemte de danger. Voyez *Dents*.

**DENTS.** Petits os qui sont encaissés dans les alvéoles des deux mâchoires.

De tous les os dont le corps est composé, il n'y en a aucun plus dur & plus blanc que les dents. Dans l'homme fait, il y en a communément seize à chaque mâchoire; ce qui cependant est sujet à des variétés.

Il y a trois choses à considérer dans chaque dent. Le corps, la racine & le collet. La racine de la dent est la partie qui est renfermée dans l'alvéole. Le corps est ce qui paroît au dehors dans : les dents molaires, on lui donne le nom de couronne, parce qu'on a, peut-être, comparé les petites éminences qui sont à leur circonférence, à un ornement en forme de pointe qui surmontoit autrefois les couronnes des Rois. Le collet est un petit étranglement qui sépare le corps de la dent d'avec sa racine, il répond au bord de l'alvéole par lequel il est formé.

Les dents de chaque mâchoire se divisent en trois classes, en incisives, en canines & en molaires.

Les dents incisives ont pris leur nom d'un mot latin qui signifie couper, parce qu'en effet elles tranchent les alimens. Les Grecs leur donnoient le nom de *riantes*, parce que ce sont celles qui paroissent lorsqu'on rit. On en compte quatre à chaque mâchoire, & elles en occupent la partie antérieure. Les supérieures sont plus grandes que les inférieures; & des quatre supérieures, les deux qui sont au milieu, sont plus

plus larges que les autres. La face antérieure est convexe, & un peu plus polie que la face postérieure qui est légèrement concave. L'extrémité du corps opposée à la racine est plus large que le reste, & des deux faces latérales, la partie qui répond à la racine, est plus large que la pointe. Le tranchant de chacune de ces dents est posé transversalement & répond à celui de la dent voisine.

Leur racine est longue, se termine en pointe, est aplatie sur les côtés, dans un sens contraire à l'aplatissement du corps de la dent. Il est rare que la pointe de la même racine soit double; il arrive plus souvent qu'elle est recourbée comme un crochet, ce qui les rend plus difficiles à arracher, parce qu'on ne peut en venir à bout sans détruire en même-tems la partie de l'alvéole qui se trouve comprise dans la courbure. On remarque à la pointe de la racine un petit trou qui diminue à mesure qu'on avance en âge. On le voit à la racine de toutes les dents.

Les dents *canines* tirent leur nom de ce qu'elles ressemblent aux dents des chiens, étant pointues comme elles. M. Winslow les appelle *angulaires*, parce qu'en débordant sur celles qui leur sont voisines, elles forment une espèce d'angle qui sépare les dents incisives d'avec les molaires. Il y en a deux à chaque mâchoire. On donne le nom d'*ailleres* à celles de la mâchoire supérieure, non à cause d'une prétendue communication entre les yeux & ces dents, au moyen d'une branche de la cinquième paire, comme le disoient les anciens Anatomistes; mais parce qu'elles sont placées sous les yeux. On les trouve après les dents incisives, une de chaque côté. Leur corps est un peu arrondi & se termine en une pointe mouffe; ce qui rend ces dents propres à percer & à déchirer les alimens qui ont besoin de l'être. La racine est plus longue, plus forte, & plus arrondie que celle des incisives. Les supérieures sont plus considérables que les inférieures, sur-tout par leurs racines. Il arrive quelquefois qu'elle pénètre jus-

ques dans les sinus maxillaires, d'où il s'ensuit une fistule incurable lorsqu'on les arrache.

Immédiatement après les dents canines on en trouve dix autres à chaque mâchoires, cinq de chaque côté. On leur a donné le nom de *molaires*, parce que leur surface est applatie & garnie de petites eminences, ce qui les rend propres à broïer & moudre les alimens comme les meules de moulin écrasent le grain. On les a aussi nommées dents *mâchelières*, *maxillaires* & *dents des joues*. On les divise en trois especes. Les deux plus voisines des dents canines se nomment *petites molaires*, les deux autres qui viennent ensuite s'appellent *grosses molaires*, & enfin la dernière porte le nom de *dent de sagesse* : *dent tardive* : *arriere-dent*.

Le corps de chaque dent molaire s'appelle la *couronne*. Il est large, épais, assez court, presque quarré, applati & garni de petites éminences. Cette conformation rend ces dents très-propres à s'acquies de leur fonction qui est de broïer les alimens.

Les petites molaires sont moins grosses que les autres ; la première l'est moins que la seconde, celle-ci a ordinairement trois pointes, tandis que l'autre n'en a que deux. Leurs racines ainsi que celles des autres dents molaires répondent ordinairement au nombre de leurs pointes. Ces racines se confondent ensemble au collet de la dent, & s'écartent plus ou moins vers leur extrémité. Cet écartement est quelquefois fort considérable, de sorte qu'on ne peut les arracher sans écarter l'alvéole qui se brise quelquefois en ce cas ; ce qui a lieu sur-tout dans les grosses molaires. Quelquefois au contraire les racines s'écartent beaucoup, un peu au-dessus du collet de la dent où elles prennent leur origine, & se rapprochent ensuite par leur pointe, en embrassant une portion de l'os maxillaire. On donne à ces dents le nom de *harrées*. Elles sont plus dangereuses à arracher, en ce qu'on emporte en même-tems la partie de l'os qu'elles environnent. Les grosses molaires sont plus sujettes à ce vice de conformation.

Les grosses molaires sont d'un volume plus considérable, sur-tout la seconde. On y remarque quelquefois jusqu'à cinq racines que l'on dit être plus longues & plus écartées à la mâchoire supérieure, mais cela est sujet à beaucoup de variétés.

La dernière dent se nomme *arriere-dent* ; à cause de sa position. On la nomme aussi *dent de sagesse*, parce qu'elle a coutume de percer à un âge dans lequel l'homme est censé devoir être sage. On lui donne aussi le nom de *tardive*, par la même raison. Cette dent est plus petite que les grosses molaires. Elle n'a souvent qu'une racine dont la grosseur & la longueur varient beaucoup.

On remarque à la pointe de la racine de toutes les dents, un petit trou qui donne naissance à un petit canal qui pénètre jusques vers le collet, où il se termine par une petite cavité revêtue d'une membrane parsemée de filets sanguins & de vaisseaux qui portent à chaque dent le sentiment & la vie. La cavité, le canal & le trou qui sont considérables dans le jeune âge, se rétrécissent peu à peu, & sont tout-à-fait oblitérés dans la vieillesse, de sorte que si la dent se gâte à cet âge, elle ne cause plus de douleur & tombe facilement.

La dent est composée d'une matière très-dure. La substance qui en occupe l'intérieur est moins compacte & moins dure que celle dont elle est revêtue, & qu'on appelle l'*émail*. Celle-ci est polie, luisante, très-blanche & si solide qu'elle ne peut être détruite que par la lime & les liqueurs corrosives. On en trouve aussi une couche fort légère sur la racine de la dent. Le corps de la dent est dépourvu de périoste ; on en trouve à la racine ; cette membrane auroit rendu douloureux les frottemens réitérés & fréquens, que l'usage auquel la nature a destiné les dents, rend indispensables : l'émail semble lui en tenir lieu. Il paroît destiné par la nature à rendre la dent plus dure ; & propre à durer plus long-temps. Lorsqu'il est détruit, le corps de la dent s'altère & souvent se carie. Suivant M. Winslow, l'émail qu'on peut regarder comme une matière vitrée,

vû au microscope , paroît composé de fibres très-courtes , & disposées de façon que leurs extrémités sont tournées en dedans & en dehors , comme autant de raïons.

Les dents sont enchassées dans les alvéoles par une articulation particulière qu'on appelle *gomphose*. Elles y sont enclavées comme autant de chevilles. Les parois de l'alvéole sont garnis de substance diploïque , & le rebord embrasse la dent à quelque distance du collet , & la retient en place. Elle est encore affermie dans son articulation par les gencives dont le bord environne & serre le collet. C'est par cette pression de l'alvéole & de la gencive , que l'on explique comment une dent que l'on a arrachée & que l'on replace , peu de tems après se raffermir & tenir souvent toute la vie , sans causer d'incommodité.

Outre les usages que nous avons attribués à chaque espèce de dents , elles ont , sur-tout les incisives , encore celui de servir à l'articulation de la voix.

Il est rare que l'enfant apporte quelque dent en venant au monde. Lorsque cela arrive , c'est quelques-unes des incisives , & on en conjecture qu'il sera fort & qu'il vivra long-tems.

Dans le fœtus les dents ne sont pas dures comme dans l'adulte , quoiqu'en aient dit quelques Anatomistes. On en apperçoit seulement le germe caché dans le fond de l'alvéole ; les bords de cette cavité sont tapissés d'une membrane parsemée de vaisseaux sanguins & de nerfs qui déposent sur le germe une espèce de glue , dont l'endurcissement forme des couches & augmente le volume de la dent qui s'accroît , pousse des racines vers le fond des alvéoles , & s'étend vers les gencives.

Quoique la sortie des dents soit une opération de la nature , elle ne se fait pas avec la facilité & cette espèce de joie qui accompagne les fonctions naturelles. Lorsque les dents sont prêtes à sortir , la pression qu'elles font sur la gencive y cause un gonflement douloureux & la distend : l'enfant perd sa gaité , son som-

meil, son embonpoint : les accidens augmentent quelquefois au point d'occasionner la fièvre, des convulsions, des vomissemens, le flux de ventre & de causer la mort. Pour prévenir ces accidens on donne à l'enfant un hochet d'ivoire ou d'une autre matière dure, il porte à sa bouche tout ce qu'il trouve sous ses mains, & le met entre les gencives sur le lieu de la douleur. La pression que fait alors le hochet amincit, use, pour ainsi dire, la gencive, & facilite par-là la sortie de la dent. Si ce moyen ne suffisoit pas il faudroit avoir recours à l'opération qui consiste à inciser la gencive avec un bistouri ou la pointe d'une lancette. Ce qu'il ne faut pas faire à la légère.

Il n'est pas possible de déterminer le tems précis où la dentition commence à se faire. La nature ne garde sur ce point aucun ordre constant. Dans les enfans vigoureux elle commence quelquefois dès le quatrième ou le cinquième mois après la naissance, plus souvent vers le sixième où le septième. Dans ceux qui sont foibles ou rachitiques, elle est quelquefois reculée jusqu'au quatorzième & quinzième.

La première dent qui paroît est une des incisives de la mâchoire inférieure, les plus voisines de la symphyse. Environ quinze jours après, celle du côté opposé se montre. Peu de tems ensuite on voit paroître les deux antérieures de la mâchoire supérieure. Après cela les deux incisives d'en bas se font jour & annoncent la sortie prochaine des deux supérieures. Les canines percent ensuite dans le même ordre. Vers l'âge de deux ans les petites molaires sortent aussi de leurs alvéoles en commençant par la mâchoire inférieure. Lorsqu'elles ont toutes paru on dit que l'enfant a toutes ses dents.

Voilà l'ordre le plus ordinaire suivant lequel les dents ont coutume de percent mais il est sujet à de fréquentes exceptions. Souvent c'est par les incisives supérieures que la dentition commence. Le plus communément aussi elles percent les unes après les autres ; si le contraire arrive, les accidens & les dangers augmentent.

On donne à ces dents le nom de *dents de lait*, soit parce qu'elles en imitent la couleur par leur grande blancheur, ou bien parce qu'elles percent à un âge dans lequel le lait est la nourriture qui convient encore le mieux à l'enfant.

La racine de ces dents est fort courte, & leur corps est peu considérable. Vers l'âge de sept ou huit ans, elles tombent dans le même ordre qu'elles ont paru, & sont chassées des alvéoles par d'autres dents plus solides qui leur succèdent, & qui doivent leur naissance à un germe semblable au premier. Lorsqu'une de ces dents est tombée, on apperçoit dans l'alvéole celle qui la poussoit au dehors; lorsque cette seconde dent trouve trop de résistance pour chasser la première, elle perce à côté & se trouve ainsi dérangée, ce qui fait une difformité que l'on peut prévenir, en arrachant la dent de lait qui ferme le passage, dès qu'elle sera ébranlée. Ceci n'a lieu que pour les incisives & les canines parce que les molaires qui ont plus de surface sont chassées assez facilement.

Quelquefois, mais fort rarement les dents de lait restent toute la vie, & ne se renouvellent pas.

Lorsqu'on arrache une de ces dents renouvelées à un enfant peu de tems après sa sortie, les autres se rapprochent & bouchent l'ouverture, ce qui n'a pas lieu dans un âge plus avancé dans lequel la mâchoire endurcie a pris toute son étendue. Lorsque ces dents sont une fois arrachées, ordinairement il n'en revient pas à la place. Cette loi est cependant sujette à une infinité d'exceptions, car il n'y a rien de plus variable que la régénération des dents.

On les a vues repaître de nouveau à des gens qui en étoient privés depuis plusieurs années, ce qui est même arrivé, un grand nombre de fois, à des vieillards. Sennert parle d'une femme à laquelle il en perça vingt nouvelles vers l'âge de soixante & dix ans, après de vives douleurs semblables à celles qui surviennent aux enfans dans le tems de la sortie des premières. Les observations qui arrestent une infinité de variétés en ce genre, sont multipliées.



Lorsqu'à la place des dents arrachées il n'en paroît pas de nouvelles, les alvéoles s'oblitérent & se durcissent ainsi que les gencives, au point de pouvoir servir à mordre & à mâcher les alimens les plus solides.

Les dents de sagesse varient beaucoup pour leur nombre & le tems de leur sortie. Quelquefois elles ne paroissent pas du tout, & on n'a que vingt-huit dents, d'autrefois il en paroît deux, & alors on en a trente. On ne peut rien dire de certain sur le tems où elles paroissent. Le plus ordinairement cependant, c'est depuis l'âge de puberté jusqu'à trente ans. Si elles avoient trop de peine à sortir, & qu'elles occasionnassent des symptômes fâcheux, on pourroit inciser la gencive, sans craindre les accidens qui pourroient survenir aux enfans d'une semblable opération, à cause de la délicatesse de leur tempérament. Ces dents durent rarement autant que les autres.

On a proposé en question si les dents croissent pendant toute la vie. Les sentimens sont partagés. Ceux qui soutiennent l'accroissement disent que les dents s'usent à mesure qu'elles allongent, par leur frottement réciproque, & par celui des alimens, ce qui n'empêche pas cependant qu'elles ne paroissent plus longues dans les vieillards.

Ils ajoutent que quand on arrache une dent, celle qui y répond dans la mâchoire opposée, s'allonge considérablement & débordé celles de la même rangée. Ceux qui sont pour l'opinion contraire prétendent que dans les vieillards les dents ne paroissent plus longues, que parce que les alvéoles se remplissent, & que les gencives deviennent moins épaisses; & que dans le cas de la dent arrachée, celle qui lui est opposée ne s'allonge, que parce que la pression naturelle de l'alvéole faisant toujours effort sur sa racine, & ne trouvant plus la résistance qu'opposoit la dent arrachée, elle la fait sortir en partie.

Il n'aît quelquefois des dents surnuméraires: ce qui arrive plus souvent à la mâchoire supérieure qu'à l'inférieure. Elles percent en devant & en arrière des autres.

On dit qu'on en a vu un si grand nombre qu'elles formoient une seconde & même une troisième rangée.

Bartholin parle d'hommes qui sont nés avec une dent continue à la mâchoire supérieure. Genga, Anatomiste Italien, rapporte la même chose. Il dit avoir trouvé dans un cimetière de Rome, une tête à la mâchoire supérieure de laquelle on ne voioit que trois dents. De chaque côté il y avoit une molaire divisée en cinq avec les racines séparées ; la troisième formoit les quatre incisives & les deux canines.

*Dents de lait.* On donne ce nom aux vingt premières dents qui viennent à l'enfant, à cause de leur blancheur. Elles ont coutume de tomber vers l'âge de sept ans. Voyez *Dents*.

*Dents de joues.* Quelques Anatomistes ont appelé ainsi les dents molaires parce qu'elles sont placées sous les joues. Voyez *Dents*.

*Dents tardives.* M. Winslow a donné ce nom aux dents de la sagesse, parce qu'elles ne paroissent que longtems après que toutes les autres sont sorties. Voyez *Dents*.

**DENUATION.** Action par laquelle on découvre une partie malade, un os ; par exemple, pour en procurer la guérison. Ce mot se dit aussi d'une maladie où les parties cachées naturellement se trouvent à découvert. Comme quand un tendon, une aponévrose se sont plus recouverts par les tegumens.

**DÉPILATOIRE.** Drogue qu'on applique sur la peau, pour en faire tomber les poils. Tels sont les trochiques d'arsenic. L'onguent de chaux vive de Mynsicht, la décoction de chaux & d'orpiment, la pierre de Boulogne calcinée. C'est l'orpiment ou arsenic qui fait la base de tous les dépilatoires composés, & ils sont ordinairement sous la forme de pommade.

**DEPOT.** Voyez *Abcès*.

*Dépôt critique.* Amas qui se forme de la matiere morbifique dans un endroit particulier, par les efforts que la nature fait pour s'en débarrasser. Tels sont les dépôts qui arrivent dans les fièvres malignes, la petite

vérole, la peste, &c. Les crises s'excitent naturellement dans le corps; ce sont les moïens les plus certains que la nature puisse employer pour subjuguier & détruire la matiere nuisible. Mais ne pouvant pas toujours venir à bout de se délivrer entierement de son ennemi, elle le jette, pour ainsi dire, de côté par ces abcès, pour l'empêcher de faire de plus grands ravages. Les endroits les plus ordinaires où il se fait de tels dépôts, sont les jambes, les cuisses, les bras & les endroits charnus. Il en arrive aussi quelquefois au-dedans des cavités, & alors ils peuvent être très-funestes.

**DEPRESSION.** Affection des os du crâne par quelque coup violent, dans laquelle ces os naturellement convexes en dehors, s'applatissent & font bosse dans la partie concave, ce qui occasionne une compression au cerveau. La dépression arrive quelquefois sans fracture; mais presque toujours elle est compliquée avec la fracture.

La Dépression violente, faite par quelque instrument, contondant qui rompt & sépare les parties du crâne qui étoient unies ensemble, s'appelle contusion. L'enfonçure sans fracture se nomme *thlasia*; l'écauchement & la brisure de l'os *enthlasia*, *ecpieisma* où les esquilles présentent la dure-mère; *engiffoma* où l'os est en forme de pont-levis; *camarosis* où l'os est en voûte, & fait comme le dos d'une tortue. Voyez chacun de ces articles, *Fracture & Trépan*.

**DESCENTE.** Voyez *Hernie*.

**DESSECHER.** Dissiper l'humidité superflue des plaies & des ulcères.

**DESSICCATIF.** Remède qui a la vertu de dessécher, c'est-à-dire, d'absorber l'humidité des plaies & des ulcères. Tels sont la céruse, la litarge, le bol, l'alun brûlé, le sel de saturne. L'onguent dessiccatif rouge, celui de Nuremberg, le diapalme, le nutritum.

**DESSICATION.** Absorption ou consommation des humidités qui nuisent aux plaies & aux ulcères, ou en retardent la cicatrice.

**DETERGER.** Nettoïer, mondifier, les plaies & les ulcères.

**DETERSIF.** Remède externe qui mondifie les plaies

& les ulcères, en pénétrant, dissolvant, atténuant les humeurs tenaces & visqueuses qui se collent à leurs parois. Tels sont la décoction d'armoïse, d'aristoloche, d'absinthe, d'orge, de bétouine, de sabine, de sanicle, de persicaire, de véronique, de millepertuis, de grande scrophulaire, de petite centaurée, l'as ustum, le verdet, le miel, l'aloës, la teinture de mirre, l'huile de camphre, l'eau phagédénique, l'eau vulnérinaire, l'onguent mondificatif, l'onguent des apôtres, &c.

**DETORSE.** Voyez *Entorse*.

**DETROIT.** C'est le nom que l'on donne à une ligne fort saillante qui sépare le grand bassin du petit. Elle est plus arrondie chez les femmes que chez les hommes, ce qui n'empêche pas qu'elle n'apporte quelquefois obstacle à l'accouchement. Voyez *Bassin*.

**DIABOTANUM.** Emplâtre, ainsi appelé à cause de la grande quantité de plantes qui entrent dans sa composition. Il digère, amollit & résout puissamment les loupes, les glandes engorgées, les tumeurs enkystées, celles qui sont remplies d'humeurs pituiteuses & grossières, & les schirrés. C'est M. Blondel, Médecin de Paris, qui en est l'auteur. Voici comment il se fait :

# PRENEZ :

*Feuilles & racines recentes de Bardane,*

*d'herbe aux teigneux,*

*de souci,*

*de cigue,*

*de chamepytis,*

*de livèche,*

*de grande valeriane,*

*d'angelique,*

*d'enula campana,*

*de raifort sauvage,*

*de concombre sauvage,*

*de scrophulaire,*

*de petite joubarbe,*

*de grande & de petite*

*chelidoïne,*

*de gratiote,*

*de cha  
que six  
onces.*

On lave toutes ces plantes , & on les nettoie des matieres étrangères ; on les coupe menues ; on les fait bouillir dans une suffisante quantité d'eau ; on passe la decoction avec expression ; on refait bouillir le marc dans une nouvelle eau ; on passe de nouveau ; on mêle les liqueurs , & on ajoute :

<i>Suc de Cigue ,</i>	}	<i>de chaque quatre liv.</i>
<i>de grande Chélidoine ,</i>		
<i>d'Orvale ,</i>		
<i>de petite Joubarbe ,</i>		

L'on fait prendre quelques bouillons à ces liqueurs ; on les passe au travers d'un blanchet , & on les fait épaissir en consistance d'extrait ; on ajoute sur chaque livre de cet extrait les gommés-résines suivantes , purifiées par le vinaigre scillitique , & épaissies en consistance d'extrait :

<i>Galbanum ,</i>	}	<i>de chaque quatre onces.</i>
<i>Gomme ammoniac ,</i>		
<i>Opopanax ,</i>		
<i>Sagapenum ,</i>		

On fait chauffer ces matieres , & on les agite jusqu'à ce que le mélange soit exact ; on les conserve à part. Alors ,

<i>Prenez : Litharge préparée ,</i>	<i>deux livres.</i>	
<i>Huile d'olive ,</i>	<i>une livre.</i>	
<i>de petits chiens ,</i>	}	<i>de chaque huit onces.</i>
<i>de Muçilage ,</i>		
<i>Eau ,</i>		

On fait cuire la litarge avec ces huiles & de l'eau qu'on ajoute à mesure qu'il est nécessaire : on agite le mélange avec une spatule de bois , jusqu'à ce que ces matieres aient acquis la consistance d'emplâtre ; alors on ajoute :

*La totalité de l'extrait ci-dessus chargé des gommés-résines.*

*Souffre vis en poudre, quinze onces.*

On fait liquéfier ces matières, & l'on ajoute :

<i>Cire jaune,</i>	}	<i>de chaque une livre.</i>
<i>Styrax liquide purifié,</i>		
<i>Poix de Bourgogne,</i>		

Lorsque ces matières sont liquéfiées & mêlées, on tire la bassine hors du feu, & l'emplâtre étant à demi refroidi, on y incorpore les substances suivantes, réduites en poudre fine :

<i>Racines d'Iris de Florence,</i>	}	<i>de chaque six gros.</i>
<i>de pain de pourceau,</i>		
<i>de renoncule,</i>		
<i>de couronne impériale,</i>		
<i>de serpentaire,</i>		
<i>d'hellebore blanc,</i>	}	<i>de chaque une once.</i>
<i>de sceau de notre-dame,</i>		
<i>d'arum,</i>		

<i>Racines d'aristoloche longue,</i>	}	<i>de chaque deux gros</i>
<i>ronde,</i>		
<i>clematite,</i>		

<i>d'azarum,</i>	<i>trois onces.</i>
<i>Feuilles de pistachier,</i>	<i>trois gros.</i>
<i>Baies de laurier,</i>	<i>quatre gros.</i>
<i>Fleurs de melilot,</i>	<i>deux gros.</i>

<i>Semences d'angelique,</i>	}	<i>de chaque six gros.</i>
<i>de creffon,</i>		
<i>de cumin</i>		

<i>Fiente de pigeon,</i>	<i>une once.</i>
--------------------------	------------------

<i>Bitume de judée,</i>	}	<i>de chaque huit onces</i>
<i>Oliban,</i>		
<i>Mastic en larmes,</i>		

*Gomme tacamahaca,**douze onces.**Bdellium,**Myrrhe,**Euphorbé,**} de chaque trois onces.**une once.*

On agite l'emplâtre jusqu'à ce que le mélange soit exact, & l'on fait dissoudre :

*De camphre,**une once & demie.**Dans huile essentielle de gérosfe,**une once.**Huile des philosophes,**deux onces & demie.*

On ajoute ce dernier mélange à la masse totale, lorsqu'elle est presque refroidie : on forme du tout un emplâtre, qu'on réduit en magdaléons.

**DIACHYLON.** Emplâtre fort usité en Chirurgie. Il y en a de trois especes ; le simple, le composé & le gommé : ils ramolissent puissamment les tumeurs dures du foie & de la rate ; le composé sans gommés, ramollit plus fortement que le simple, il mûrit & digere ; le composé avec les gommés attire considérablement, amollit & resout mieux encote que les deux autres. Voici la maniere de les faire :

*Diachylon simple.*

*Prenez : Litharge préparée,**trois livres.**Huile de mucilage,**Décoction de racines**de glayeul,**} de chaque six livres.*

On prend six onces de racines de glayeul, nettoïées & coupées par tranches ; on les fait bouillir dans une suffisante quantité d'eau pour avoir six livres de décoction. On en met une partie dans une bassine de cuivre avec la litharge & l'huile ; on fait cuire ce mélange en le remuant sans discontinuer, avec une spatule de bois, en aiant soin de remettre de la décoction de tems en tems, afin que le mélange ne se trouve point sans humidité : on continue de le faire cuire jusqu'à ce qu'il ait acquis la consistance d'emplâtre, alors on tire le vais-

seau du feu, & lorsque l'emplâtre est suffisamment refroidi ; on en forme une partie en magdaleons.

*Diachylon composé.*

Prenez : du *Diachylon simple*, quatre livres.  
*Cire jaunée*,  
*Poix-resine*,  
*Terebenthine*, } de chaque trois onces.

On fait liquéfier ces matiere ensemble sur un feu doux & si l'on veut faire le *Diachylon composé* avec les gommes, on ajoute celles qui suivent, qu'on a dissoutes & purifiées par le moyen du vin, & épaissies en consistance de miel très-épais.

*Diachylon gommé.*

Au *Diachylon composé*, ajoutez :

*Gomme ammoniac*,  
*Bdellium*,  
*Galbanum*,  
*Sagapenum*, } de chaque une once.

On agite le tout jusqu'à ce que le mélange soit exact, & lorsque l'emplâtre est suffisamment refroidi, on en forme des magdaleons. Les Droguistes le font avec de l'huile, de la craie & de la cite; les uns ajoutent à ce mélange un peu de galbanum, pour lui donner l'odeur du vrai diachylon; d'autres n'y ajoutent rien, & le vendent néanmoins pour du véritable diachylon. Il faut y prendre garde.

**DIACOPE**, signifie taillade. C'est le nom que les Anciens donnoient à la fracture des os plats, dont la coupure est profonde. Voyez *Fracture*.

**DIAPALME**. Cet emplâtre est un des plus usités en Chirurgie, & il est très-bon pour dessécher, amollir, résoudre & déterger les plaies & les ulcetes qu'il conduit heureusement à la cicatrice. Voici comme on le fait ;

Prenez ; *Litharge*,  
*Huile d'olive*.  
*Axonge de porc*,  
*Eau*, } de chaque trois livres.



On met toutes ces substances ensemble dans une bassine de cuivre sur un feu capable d'occasionner une ébullition modérée : on remue ce mélange sans discontinuer, avec une spatule de bois, pendant une heure ou deux, ou jusqu'à ce que le mélange soit devenu d'un blanc sale, & qu'il ait acquis une consistance emplastique, un peu mollette ; on a soin d'ajouter de l'eau de tems en tems, à mesure que celle de la bassine s'évapore, afin que l'emplâtre ne reste jamais sans eau. Lorsque cet emplâtre a la consistance convenable, on ajoute :

*Vitriol blanc* dissous dans suffisante quantité d'eau,  
*Cire blanche,* quatre onces,  
neuf onces,

On tient le vaisseau sur le feu jusqu'à ce que la cire soit bien liquéfiée & que toute l'humidité soit bien évaporée ; ce que l'on connoît lorsque l'emplâtre ne se boursoufle plus. Mais il faut bien ménager le feu sur la fin ; l'emplâtre change de couleur & devient gris en un instant par l'action d'un feu un peu trop fortement mené, ou trop longtems continué, parce qu'alors l'emplâtre se trouve sans humidité. Lorsque la matiere est bien cuite & suffisamment refroidie, on en forme des magdaleons.

**DIAPHRAMATIQUE** se dit de toute partie qui appartient au diaphragme, soit artère ou veine, soit nerf, &c.

*Diaphragmatique. (Nerf)* Il tire son nom de la partie qu'il anime. Il est formé par une branche de la troisième paire cervicale, qui fortifié d'un rameau de la seconde & d'un autre de la quatrième du même nom, soit un cordon nerveux assez grêle qui descend des deux côtés de la poitrine, en passant derrière la clavicule & au-devant de l'artère sous-clavière, pour se perdre dans le diaphragme. Dès son entrée dans la poitrine il reçoit un fillet de la première paire dorsale, & communique avec le nerf intercostal. Ensuite il descend le long de la partie latérale du péricarde, auquel il est, pour ainsi dire,

collé , & dans sa partie supérieure , il se porte un peu en arriere , pour se distribuer au muscle supérieur du diaphragme. Il y a cependant quelques filers de ce nerf qui vont à la portion inférieure du diaphragme , où ils communiquent avec le nerf intercostal & conséquemment avec les plexus voisins du bas-ventre. Le nerf diaphragmatique du côté gauche se trouve un peu plus long , & paroît plus en arriere que celui du côté droit.

*Diaphragmatiques. (Arteres)* Il n'y a pas toujours plusieurs arteres qui aillent au diaphragme. Quelquefois il n'y en a qu'une seule, qui naît de l'artere-aorte , lorsqu'elle sort de la poitrine & passe par l'intervalle qui se trouve entre les tendons ou appendices du diaphragme. Mais quand l'artere diaphragmatique est double , alors celle du côté droit vient le plus souvent de l'artere cœliaque. On appelle aussi ces arteres *phréniques*. Elles se voient d'ordinaire à la face inférieure ou concave du diaphragme , & rarement à la supérieure. Ce sont plusieurs ramifications qui les font surtout remarquer. Elles donnent naissance à quantité de rameaux qui vont se perdre dans les capsules atrabillaires ; & dans la graisse qui couvre les reins. Mais outre ces arteres , le diaphragme en reçoit encore des médiastines , des intercostales , des mammaires & des pericardines.

On distingue les veines en supérieures & en inférieures. Les supérieures naissent du diaphragme & du péricorde , & vont se jeter en accompagnant l'artere & le nerf de même nom , la droite dans la veine cave , & la gauche dans la souclaviere gauche. Les inférieures naissent comme les précédentes , & vont chacune de leur côté se perdre dans le tronc de la veine cave ascendante ou inférieure.

**DIAPHRAGME.** C'est un grand & double muscle qui sépare la poitrine d'avec le bas-ventre. Il est situé obliquement entre ces deux grandes cavités , attaché par-devant au sternum , & aux cartilages des fausses côtes , & par-derrriere il s'étend jusqu'aux vertebres des lombes , de sorte que la cavité de la poitrine s'étend beaucoup plus en bas par derrriere que par devant. Sa figure est

est à peu près ovale , mais elle est mal représentée dans la plupart des figures que l'on a données.

Ce muscle est un vrai digastrique , dont un ventre se présente en devant & supérieurement , & l'autre postérieurement & à la partie inférieure. La portion supérieure du diaphragme est mince, mais assez large pour s'étendre des deux côtés depuis le sternum & le long des fausses côtes, presque jusqu'aux vertebres. Ses fibres vont depuis ce principe demi-circulaire, vers le centre, & se terminent par une large aponévrose, qui forme le centre même du diaphragme, que l'on a toujours prisé pour une partie nerveuse, & qu'à cause de cela l'on a appelée du nom de *centre nerveux*, du diaphragme. Ce muscle postérieur ou inférieur est plus épais que le premier. Son ventre est fort charnu, & on y remarque un trou pour le passage de l'œsophage. Il s'attache par deux allongemens aux vertebres des lombes, l'un d'eux est droit, plus long & fixé par trois tendons aux trois premières vertebres des lombes, & à la dernière du dos. L'allongement du côté gauche qui est le plus court, & quelquefois partagé en deux, est attaché à la première vertebre du dos, & aux deux premières des lombes. Toute la partie inférieure du diaphragme résulte de ces deux allongemens, & c'est la rencontre des aponévroses de ces deux muscles qui forme le centre nerveux dont nous venons de parler.

Le diaphragme est recouvert par deux membranes, l'une est une continuité de la plevre; elle revêt la face supérieure ou pectorale du muscle, l'autre vient du péritoine, & recouvre la face inférieure ou abdominale du même muscle. Il est percé de plusieurs trous. Il l'est du côté droit dans sa partie tendineuse, pour le passage de la veine cave; il l'est au côté gauche, par derrière dans sa partie charnue, pour celui de l'œsophage & latéralement pour l'entrée des nerfs intercostaux qui vont au bas-ventre. Une grande fente qui se rencontre entre les piliers laisse passer l'aorte inférieure, le canal thorachique & la veine azygos.

Le diaphragme forme une sorte de voûte oblique.

dont la concavité regarde le bas-ventre , & la convexité la poitrine. Sa profondeur n'est pas égale, elle est bien plus considérable du côté droit que du côté gauche , & ce muscle monte beaucoup plus haut dans la poitrine de ce côté-là , sans doute à cause du volume du foie , lequel est sous les côtes. C'est une observation de conséquence à faire pour l'opétation de l'empyème , & pour la distinction des maladies du foie, d'avec celles du poumon droit. La voûte du diaphragme paroît aussi beaucoup plus considérable dans le cadavre quand on ouvre le bas-ventre d'abord , parce que l'air qui entre dans cette cavité ouvette refoule le diaphragme en enhaut , ce qui prouve en même tems que le bas-ventre est dans l'état naturel exactement rempli. Mais si l'on ouvre la poitrine auparavant , la voute du diaphragme paroît bien moindre par la raison contraire, en vertu de laquelle l'air pénétrant dans la poitrine, affaïsse cette partie , & prouve de plus que la cavité de la poitrine est naturellement pleine , & sans une seule bulle d'air.

Le Diaphragme est le principal organe de la respiration. Son mouvement est en partie volontaire , parce qu'il se fait souvent , sans qu'on y pense , & parce qu'on peut l'arrêter à volonté , du moins pour quelques momens. Il sert à l'inspiration & à l'expiration. Dans l'inspiration le diaphragme s'applanit & descend vers le bas-ventre , & dans l'expiration il monte vers la poitrine , & comme l'homme meurt en expirant , on trouve toujours le diaphragme fort enfoncé. Dans l'inspiration le diaphragme comprime les viscères du bas-ventre , & la cavité de la poitrine s'allonge & s'aggrandit , & par ses mouvemens répétés il aide la chylification dans l'estomac & dans les intestins grêles ; il aide de même l'expulsion des gros excréments , & conjointement avec les muscles abdominaux , dans la femme , celle du fœtus hors de la matrice.

Quand le diaphragme est blessé dans sa partie tendineuse , le malade sent une pesantur sur la partie malade , & tombe dans le délire ; il souffre une forte op-

pression, une toux violente le tourmente, une douleur aigue l'agite sans cesse, & la mort suit bientôt ces symptômes, mais si la plaie n'atteint que la circonférence de ce muscle, & ne pénètre pas dans le bas-ventre, ni dans la poitrine, si la division n'est que dans les fibres charnues, alors la plaie n'est pas aussi dangereuse. On peut en espérer la guérison, & même une assez facile réunion.

*Diaphragme du cerveau* : c'est le nom que M. Winslow donne à un repli transversal de la lame interne de la dure-mère, qui sépare le cerveau du cervelet. Il l'appelle aussi *le plancher du cerveau*, & *la grande cloison occipitale*. On le connoît davantage sous le nom de *tente du cervelet*. Voyez *Tente du cervelet*.

**DIARTHROSE**, sorte d'articulation dans laquelle les os unis jouissent du mouvement. Elle se divise en trois espèces, sçavoir l'énarthrose, l'arthrodie & le ginglyme.

La Diarthrose est *manifeste* quand le mouvement des os articulés est sensible : *obscur*, quand ce mouvement ne l'est pas autant ; *orbiculaire*, quand le mouvement de rotation a lieu ; *alternative* ou *réciproque*, quand les deux os se mouvent l'un sur l'autre également ; *planiforme* quand les deux os s'articulent au moyen de surfaces plates, & *synarthrodique* enfin, qui revient à la diarthrose obscure.

**DIASTASE**, Espèce de luxation dans laquelle deux os longs unis ensemble latéralement, s'écartent l'un de l'autre. Telle est particulièrement la luxation du péroné, quand il se sépare du tibia, soit par sa partie supérieure, soit par sa partie inférieure. Telle est aussi celle du radius d'avec le cubitus. M. Petit le Chirurgien dit qu'il est difficile que le rayon s'écarte du cubitus dans la luxation en dehors de l'avant-bras, & dans la luxation ou entorse du poignet, & il remarque que tout le monde en parle comme d'une maladie ordinaire, & aussi fréquente que l'écartement du péroné, dans la luxation du pied ; mais le pied est bien plus sujet aux entorses que la main ; il est l'appui de tout le corps, le principal organe de l'ambu-

lation, les plans sur lesquels nous marchons ne sont pas toujours égaux. Aussi quoiqu'il s'ajuste à leurs inégalités, le mieux qu'il est possible, pour que la ligne de direction passe toujours par son centre, cela n'empêche pas que les efforts qu'il fait ne soient toujours considérables. D'ailleurs la jonction du pied se fait par une charnière laquelle est bornée par les deux malleoles : or quand nous faisons quelques faux pas, le pied fait souvent un violent effort contr'elles, & comme elles ne sont point d'une seule piece, elles peuvent s'écarter & former une *diastase*.

Au contraire le poignet se joint par genou, & peut se tourner en dedans & en dehors, sans faire effort contre les bornes de son articulation, qui de plus sont bien moins élevées que celles du pied, & donnent beaucoup moins de prise à la tête de l'os. Le cubitus n'est pas, pour ainsi dire, de l'articulation, ce qui rend la diastase encore moins facile; car il faut pour qu'il arrive diastase que l'éminence de l'un des os de l'avant-bras soit le point d'appui, de la tête des os du poignet, dans le tems qu'elle fait effort contre l'éminence de l'autre, sans quoi elle n'agit pas pour faire l'écartement. On doit ajouter que le muscle pronateur quarré s'oppose à cet écartement, & d'ailleurs le ligament interosseux sert beaucoup à retenir les deux os en situation.

D'après ces réflexions M. Petit conclut que la diastase arrive non seulement très-rarement au poignet, mais même qu'elle est imaginaire, & que les efforts ordinaires ne peuvent la causer. Cependant il y a des Chirurgiens qui assurent l'avoir vue.

Au reste quand la diastase arrive au poignet, on se comporte comme il est dit à l'article luxation du poignet.

La diastase au péroné est très-rare aussi, mais quand elle arrive il faut, après avoir remis les os en place, saigner plus ou moins suivant le degré de chaleur & de douleur qui accompagnent l'entorse, faire observer un régime humectant, & entourer la jambe d'un bandage en spica qui retienne les parties réunies en situation. Voyez *Luxation*.

**DIASTOLE.** Etat du cœur dans lequel ses cavités sont dilatées. Cet état est passif, & dépend de la présence du sang dans les cavités de ce viscere. Les artetes comme le cœur sont dilatées & se resserrent alternativement, & leur dilatation se nomme aussi diastole. Elle n'est pas plus active que dans le cœur. La diastole de ce viscere & celle des artetes se fait en différens tems, c'est-à-dire, que quand le ventricule du cœur est en diastole, l'artete est en sistole & *vice versa*.

**DIDYME.** Mot Grec francisé qui signifie témoin. Voyez *Testicule*.

**DIE'RÈSE.** Opération par laquelle on divise des parties unies contre nature, ou dont la continuité & l'intégrité empêche le recouvrement de la santé. On en a fait une classe d'opérations dans laquelle on a mis toutes celles qui consistent à diviser les parties soit saines, soit malades, pour corriger la conformation, ou pour rendre la santé. On la distingue en *particulière* & en *commune*. La diérèse particulière sépare les parties dont l'union est contre nature, telle qu'est, par exemple, l'imperforation de l'urètre, de l'anus, du vagin, &c. La diérèse commune renferme toutes les opérations où l'on ne divise les parties que pour procurer le rétablissement des fonctions. Telle est l'incision que l'on fait pour donner issue au pus dans l'empyeme, dans le trépan, &c. & celle que l'on fait à la vessie pour en tirer les pierres, &c.

Les Anciens ont divisé la diérèse relativement à la façon dont on la pratique en *entamure*, *arrachement*, *pique* & *brulure*. Voyez *chaque article*.

**DIGASTRIQUE.** On appelle ainsi les muscles qui ont deux portions charnues, ou deux ventres séparés l'un de l'autre, par un tendon mitoyen.

*Digastrique.* (*muscle*) On donne ce nom à un des muscles de la mâchoire inférieure, parce qu'il est séparé en deux ventres distingués l'un de l'autre par un tendon mitoyen. Il s'attache par une de ses extrémités derrière l'apophyse mastoïde, dans une rainure que l'on y remarque; il descend ensuite vers l'os hyoïde où son premier ventre se termine, & se change en un tendon, qui con-

tracte une adhérence avec l'os hyoïde , & passe à travers le muscle stilo-hyoïdien , dont il écarte les fibres : le second ventre du muscle naît de ce tendon , il se porte en haut , & se termine à la levre interne de la base du menton auprès de la symphyse.

On a beaucoup disputé dans ces derniers tems sur l'usage du digastrique : il paroît que les anciens avoient raison de dire qu'il ouvroit la bouche en abaissant la mâchoire : il sert aussi beaucoup dans la déglutition en élevant l'os hyoïde vers la mâchoire , dans le dernier tems de cette fonction. *Voyez Déglutition.*

**DIGESTIF.** Espece d'onguent qu'on applique sur les plaies pour en faire mûrir la matiere , & la préparer à la suppuration. On le fait ordinairement avec la thérebenthine , le jaune d'œuf, l'huile rosat, ou l'huile d'hypericum. On y fait entrer quelquefois l'onguent basilic, la teinture de mirthe ou d'aloës, &c.

**DIGESTION.** Terme de physiologie, qui , dans l'acception la plus commune , signifie la dissolution & la coction qui se fait des alimens dans l'estomac. Les alimens broyés dans la bouche , poussés dans l'œsophage, tombent dans l'estomac.

C'est là qu'ils reçoivent une nouvelle préparation, appelée digestion: pour en avoir une juste idée , il faut se rappeler la position de l'estomac. *Voyez Estomac.*

Les anciens disoient que la digestion se faisoit par une vertu concoctrice de l'estomac ; mais comment supposer dans l'estomac des poissons une chaleur assez considérable pour digérer en peu de tems des os très-durs, qui dans une eau bouillante pourroient à peine se dissoudre dans l'espace d'un jour.

Un Disciple de Pithagore a cru que la digestion se faisoit par la putréfaction des alimens dans l'estomac. Il donnoit pour preuve de son assertion les excréments qui ne sont que le produit de la putréfaction , mais cette putréfaction n'arrive que dans les intestins.

Les Chymistes ont prétendu que la fermentation produisoit la digestion. Mais un seul dissolvant ne peut pas porter son action sur mille différentes matieres que nous



mangeons ; d'ailleurs pour qu'une fermentation s'opere , il faut que les matietes communiquent avec l'air extérieur ; or celles de l'estomac n'y communiquent pas.

Erasistrate, Hecquet , Pitcarn, ont entierement rejeté la fermentation , & ont admis la trituration. Ils ont dit que le chyle étoit une émulsion qui s'opéroit dans l'estomac , semblable à celle que l'on fait dans un mortier. Selon eux les rides & les plis de l'estomac broient les alimens ; il se trouve ensuite un suc qui délaie les matieres triturées , & en forme une émulsion. Ils supposoient pour cela une force énorme à la membrane musculaire de l'estomac. Hecquet la faisoit monter à 12000 , & celle des muscles du bas-ventre à 72000. On sent le ridicule d'un tel calcul , il n'est pas besoin de le refuter.

Ils donnoient pour preuve de cette trituration celle des oiseaux & des animaux ; on trouve dans l'estomac des premiers , disoient-ils , des pierres qui servent à broier leurs alimens dans le tems de la digestion , & si les hommes n'en ont pas , la force de leur estomac y supplée : mais les pierres qu'on trouve chez les oiseaux , leur tiennent lieu des dents que la nature leur a refusées , & dont nous sommes pourvus. D'ailleurs le mouvement de notre estomac est doux & léger , incapable de mou dre. Les meules que supposoit Hecquet , étoient les valvules de l'estomac. Il n'avoit pas fait sans doute attention qu'elles disparoissent , quand il est plein. Pour lors elles n'ont plus d'action ; de plus les valvules sont formées par la membrane villense. Or , elle n'est munie d'aucunes fibres musculaires , & par conséquent dépourvue d'action , donc il faut absolument rejeter la trituration.

Les Physiologistes modernes ont dit que la digestion étoit une simple dissolution des alimens , pénétrés par la salive , le suc gastrique & les liquides qui servent à notre boisson. Voici comme on établit la vraisemblance de cette cinquième hypotèse. On sait que les menstrues sont composés des parties salines ; ainsi on peut concevoir les sels , comme des coins , dont les pointes en-

trent dans les alimens , & dont la base répond à la surface interne de l'estomac. D'un côté ces menstruës sont pressés par l'estomac , avec une force jointe à la pression de l'air extérieur. D'un autre côté il y a dans les alimens des corps vuides d'air , ou du moins , s'ils ne sont pas entièrement vuides , ils contiennent des matieres qui résistent moins que l'air. Alors la force impulsive étant plus forte & plus grande que la résistance , les coins sont enfoncés dans les interstices des alimens , & forcent leur cohésion. Par conséquent les particules sont obligées de s'écarter & de se diviser. Quoi qu'il en soit , la force des dissolvans augmentant lorsque la chaleur agit avec force sur eux ; c'est une raison pout que les alimens contenus dans l'estomac se dissolvent plus aisément par le moyen des menstruës , puisque ce viscere est exposé à la chaleur des parties voisines. En effet on sait , que si l'on met dans un alambic de la corne de cerf , & que l'on y joigne de l'eau aiguillée d'un peu de sel , le dissolvant produit des effets prodigieux. On sait aussi l'effet de la machine de papin , avec l'eau seule ; ainsi la chaleur des parties voisines met tout en mouvement , & fait élever des alimens des particules ; qui se boultversent dans l'estomac. D'ailleurs , pendant la digestion , les deux orifices de l'estomac sont fermés , & s'ils s'ouvrent , aussi-tôt ils se ferment. Par-là ils empêchent les alimens de sortir avant que d'être bien divisés.

On sait encore que le débandement de l'air se met de la partie. Il y a dans les animaux des parties qui en sont privées , d'autres qui en ont beaucoup. L'air qui est dans les alimens est très-condensé & très-resserré. Lorsque la chaleur vient à agir sur lui ; elle le dilate. Cet air rarefié écarte & divise les alimens , où il étoit contenu , puisque l'espace n'est pas assez grand pour le contenir : or il est certain que , l'espace , que l'air occupe après sa rarefaction , est infiniment plus grand que lorsqu'il étoit condensé , très-resserré ; ainsi si la chaleur qui agit sur l'air est de deux degrés , la rarefaction doit être de deux degrés. C'est à l'air que les Physiciens attribuent les tremblemens de terre , & les effets de la poudre à canon.

En général ; l'air se dilate d'autant plus 1°. qu'il est plus condensé , 2°. que la chaleur agit davantage sur lui. La chaleur continue dans l'estomac ne seroit peut-être pas suffisante pour faite débander l'air contenu dans les alimens, s'ils n'avoient été divisés & broyés par les dents d'abord ; ensuite pénétrés par l'action des sucs digestifs , qui , en les séparant & les atténuant ôtent , enlèvent la résistance , que l'air pouvoit trouver à son débandement.

Il résulte donc de ce que nous venons de dire , que la digestion est l'effet de la dissolution & de l'introduction des parties des sucs digestifs dans les pores des alimens , & que la cause qui concourt , est le débandement de l'air.

Remarquez que c'est de là que vient le gonflement qu'on sent quelquefois à la region de l'estomac dans le tems de la digestion. On doit comprendre par ce que nous avons dit ci - dessus que la chaleur contribue à la digestion , & c'est une imprudence de se déboutonner & d'exposer le ventre à l'air froid après le repas.

Les alimens , après une , deux ou trois heures de séjour dans l'estomac , suivant qu'ils sont plus ou moins de force & de vertu , se trouvent convertis en une matiere grisâtre , qu'on appelle *chymus* , terme grec , qui veut dire suc. On commence déjà à y appercevoir quelques parties blanches , ou chyleuses ; mais en petite quantité. Ce qu'il y a de plus liquide & de plus travaillé , passe peu à peu dans l'intestin duodenum , par le pylore , dont les fibres se relâchent ; les molécules les plus grossieres & les plus compactes , & par conséquent les plus pesantes , restent au fond de l'estomac , jusqu'à ce qu'elles aient été assez divisées , & qu'elles aient acquis un degré de ténuité & de fluidité qui les mette en état de prendre aussi la route de l'orifice inférieur de l'estomac , & de passer dans les intestins. C'est là que les alimens changent absolument de nature. La bile & le suc pancréatique qui y abordent par les conduits qui leur sont propres ; l'humeur intestinale qui dégoutte de toute la surface interne des intestins , par une infinité de petits vaisseaux excrétoires destinés à cet usage , se mêlent avec les ali-

mens qui viennent de l'estomac, ils achevent de les délaier & de les dissoudre.

Il en résulte deux matieres bien différentes par leur nature, & par leur destination.

L'une composée de parties liquides, & de quelques parties solides des alimens extrêmement divisées & mêlées avec les différentes humeurs du corps, dont il a été fait mention, c'est-à-dire, avec la salive, le suc stomacal, l'humeur intestinale, la bile & le suc pancréatique, forme une liqueur blanche & douce comme du lait, connue sous le nom de *chyle*. Elle prend la route des vaisseaux lactés qui la conduisent dans le cours du sang où elle devient sang elle-même, & sert à nous nourrir & à réparer nos pertes.

L'autre qui est comme le marc des alimens dont le suc est extrait, c'est-à-dire, cette partie crasse qu'on nomme *matiere fécale*, suit le canal des intestins, pour être rejetée par l'anus.

La digestion se fait plus facilement en hiver qu'en été. 1°. Le ventricule & les muscles de l'abdomen sont plus forts en hiver, puisqu'il s'exhale moins de la substance qui les nourrit, & qui leur donne l'action; d'ailleurs ils se raccourcissent par le froid, de même que tous les corps, même les plus durs, ainsi la même quantité de liqueur, ou de matiere les raccourcira en hiver plus qu'en été, & par conséquent ils agiront plus fortement, c'est-à-dire, que tout le corps se trouve dans un état entièrement contraire à l'état d'épuisement qui accable durant les chaleurs, & qui certainement ne favorise pas la digestion. 2°. En été la liqueur qui doit diviser les alimens dans le ventricule, ne coule pas en si grande quantité qu'en hiver; car quand la transpiration de la peau est plus grande, les autres sécrétions diminuent.

Remarquez que si la liqueur du ventricule est trop abondante, visqueuse, ou acide, la digestion ne se fera pas. 1°. Les parois du ventricule ne pourront pas s'appliquer aux parties des alimens, parce qu'elles en sont éloignées par l'humeur qu'elles contiennent; ainsi il n'y

sura que cette humeur qui soit battue. 2°. Si l'humeur qui est dans le ventricule est trop visqueuse, elle ne pourra pas s'insinuer entre les parties des alimens, ainsi ils ne seront pas divisés; la grande quantité des matieres acides sera de même un obstacle à la division des matieres grasses; car les acides les coagulent, & empêchent que la bile ne les divise aisément.

L'exercice contribue à la digestion; parce que dans l'exercice les muscles de l'abdomen, & le ventricule sont dans une grande agiration; ainsi ils divisent mieux les alimens. Mais il faut que l'exercice soit modéré, car s'il est trop violent, 1°. les alimens sont précipités dans les intestins, avant qu'ils aient été bien divisés. 2°. Comme la transpiration augmente, il ne coule pas assez de liqueur dans le ventricule; 3°. comme le sang coule avec plus de force dans les intestins, & que leurs nerfs sont plus agités, les mouvemens que tout cela cause aux fibres intestinales, empêchent que le chyle ne puisse s'insinuer si bien dans les vaisseaux lactés.

Si le ventricule se remplit trop, la digestion ne pourra pas se faire. 1°. Les fibres qui vont d'un orifice à l'autre dans la petite courbure, sont alors fort tendues, & ferment l'entrée & la sortie de l'estomac. 2°. Le ventricule ne peut presque triturer que la surface externe des matieres qu'il contient; ainsi il ne peut pas les mêler. 3°. Il ne se filtre pas assez de liqueur dans le ventricule, pour diviser toute la matiere qui s'y trouve renfermée.

On sait que durant la digestion le ventricule doit se gonfler, l'air réchauffé se raréfie, & lorsqu'il arrive que le gonflement est fort grand, l'air sort avec bruit par l'orifice supérieur, & fait les *rots*; si le ventricule est trop gonflé par les alimens, il survient un vomissement parce que les muscles de l'abdomen & le diaphragme étant trop comprimés, pressent avec force; le ventricule trop distendu entre en convulsion, & se délivre de ce qui le gêne & qui donne trop de tension à ses fibres; mais si les alimens sont obligés de sortir bientôt par le vomissement, quand ils sont en grande quantité, ils ne descendent que

lentement , quand le ventricule n'en contient que peu ; cela vient de ce que les muscles de l'abdomen sont alors moins tendus.

Les alimens descendus dans l'estomac se digèrent plus lentement d'ordinaire dans les vieillards que dans les jeunes gens. Dans les vieillards les filtres ou les vaisseaux sécrétoires élargis par un long usage , laissent passer dans les glandes , des sucs grossiers qui enveloppent les acides , les émoussent , les empêchent d'inciser les alimens. De là vient qu'ordinairement les vieillards emploient plus de sel que les jeunes gens.

On ne donne aux malades que des alimens aisés à digérer , parce que la chaleur de la maladie dissipe les acides , ou les rend trop délicées , & par-là trop foibles pour digérer des nourritures plus solides ; & les changer en chyle.

A l'égard des malades , ils souffrent souvent plus la nuit que le jour , parce que la nuit tourte l'impression du mal se fait sentir. Nulle autre impression ne la vient affoiblir , & le malade n'est arrentif qu'à son mal.

Dans une convalescence on s'imagine avancer beaucoup , en mangeant considérablement , & reprendre des forces , à proportion des alimens. Cependant cela n'est pas , parce qu'alors l'estomac qui est encore , comme toutes les autres parties , dans un état de foiblesse , se trouve surchargé par le poids des alimens , dont on l'accable : les digestions sont imparfaites : le sang & toutes les humeurs participent de la mauvaise qualité du chyle , & on reste dans la langueur , si même on ne retombe pas dans un état pire que le premier.

*Digestion* se dit aussi du tems des plaies & des ulcères , où le pus commence à se former.

**DIGITALES** (Impressions). On donne ce nom à de légères cavités qui se remarquent à la face interne de la plupart des os du crâne. Voyez *Coronal* & *Parietal* , parce qu'elles représentent les traces que laisse la pression des doigts sur les corps mous.

**DIGATION**. Prolongement charnu d'un muscle

qui représente la forme d'un doigt. Telles sont les différentes attaches des muscles dentelés antérieur & postérieur, &c. Voyez *Dentelé*.

**DILATATEUR.** Nom que l'on donne aux muscles qui ont pour action de dilater, d'ouvrir, des parties naturellement creuses. Tel est le dilatateur de l'anus, celui des narines, &c.

*Dilatateur (Instrument).* Il sert en Chirurgie à'ouvrir des parties divisées naturellement, mais dont les parois sont aussi naturellement applicables les unes aux autres, & qui dans les cas de maladies où l'on a besoin d'en examiner le fond, se trouvent si fortement appliquées l'une contre l'autre, que l'on est dans la nécessité d'employer les instrumens pour s'y faire jour. On appelle aussi ces sortes d'instrumens *Miroir*, *Speculum*.

**DILATATION.** Opération par laquelle on aggrandit une plaie, un ulcère, une fistule ou une ouverture naturelle qu'un vice de conformation rend trop petite. Elle se fait au moyen de charpie, ou d'éponge préparée qu'on met entre les lèvres de la division; & le sang ou les autres humeurs qui y abondent venant gonfler ces matieres, elle se distendent, & par-là procurent la dilatation désirée. Il vaut mieux en presque tous les cas faire la dilatation des plaies & des ulcères avec le bistouri. L'opération est plus prompte & moins douloureuse, parce que la tension que forme la première est très-longue, le gonflement ne se faisant que petit à petit.

**DILATATOIRE** de l'anus, de la bouche, &c. Voyez *Speculum ani*, *oris*, &c.

**DILATE'**. Se dit principalement des plaies étroites que l'on est obligé d'aggrandir avec le bistouri, l'éponge ou quelque autre instrument dilatatoire. Mais il convient aussi aux cavités que l'on étend par le moyen des miroirs pour en découvrir les maladies, &c. Voyez *Dilatation*.

**DILATER.** Faire une dilatation, élargir, agrandir, une plaie, un ulcère, une cavité, un trou tel que l'anneau du muscle oblique externe dans l'opération du bubonocèle, &c.

**DIPLOË.** Substance osseuse, d'un tissu spongieux qui

se rencontre entre les deux tables des os du crâne. On ne trouve point cette substance intermédiaire dans les lieux où les bâtemens de la dure-mere ont tracé des sillons. Les os du crâne sont très-minces dans ces endroits, parce que les deux lames y sont appliquées immédiatement l'une sur l'autre.

**DIPLOIQUE**, se dit d'une substance qui tient de la nature du diploé.

**DISCRIMEN**. Bandage de tête, employé dans la saignée du front. On le fait avec une bande longue de deux aunes, sur deux doigts de large. On la roule en un chef. Après que l'on a appliqué la compresse sur la petite playe de la saignée, on pose le bandage de façon que le chef pendant tombe sur le visage d'un pied & demi de long, & couvre la compresse. On conduit le rouleau de devant en arriere le long de la suture sagittale jusques à la nuque. Là on fait un renversé, & on amene le rouleau de derriere en devant en circulaire qui passe dessus la compresse & par dessus le chef pendant, on acheve le circulaire en entier. On-en commence un second, & lorsqu'on est arrivé au front, on relève le bout pendant, on le conduit derriere la tête le long de la suture sagittale, puis on continue avec le rouleau. On fait passer ce second circulaire par-dessus le chef relevé, & on termine le bandage par des circulaires autour du front.

Ce bandage s'appelle *discrimen*, qui signifie séparation, ou division, parce que la bande semble partager la tête en deux hemispheres suivant le trajet de la suture sagittale. C'est aussi un bandage unissant pour le front, & M. Heister lui donne ce nom. Voyez *Saignée*.

**DISCUSSIF**. Remede qui atténue, dissout, resout & dissipe les humeurs. Tels sont les diaphoretiques, les carminatifs, les volatils, &c.

**DISLOCATION**. Deboitement des os. Voyez *Luxation*.

**DISSECTION**. Action méthodique par laquelle on sépare les parties qui composent le corps humain. C'est le moyen de connoître la structure de l'homme; & il



convient que les jeunes Chirurgiens s'exercent beaucoup à cette manœuvre sur le cadavre, pour l'employer aisément & avec succès, sur le vivant dans les opérations où elle est nécessaire.

**DISSEQUER.** Faire une dissection, séparer méthodiquement avec le scalpel les différentes parties du corps humain.

**DISSEQUEUR.** Homme habile dans l'art de la dissection. Pour être bon Chirurgien, il faut commencer par être bon Dissecteur.

**DISTENSION.** Action par laquelle les parties sont tirées & tendues.

**DISTICHIASIS.** Maladie des paupieres qui consiste en ce que sous les cils naturels, il en croit un autre rang contre nature, qui irrite l'œil, y cause de la douleur, & y attire une fluxion.

La maniere de guerir cette maladie, c'est d'arracher le rang de poils qui incommodent, & d'en cauteriser la place. L'on continue la même manœuvre, tant que les poils renaissent, ce qui fait que cette opération exige autant d'adresse de la part du Chirurgien, que de patience de la part du malade.

**DIVISIF.** C'est un bandage dont on se sert pour tenir la tête droite, & l'affermir dans les grandes brûlures de la gorge, & dans les plaies transversales de la partie postérieure du col. On le fait avec une bande de six aulnes de long, sur trois doigts de large, on la roule en deux chefs égaux. Pour l'appliquer, on attache le milieu au bonnet, sur le front, avec une forte épingle; l'on conduit les deux rouleaux par derrière jusqu'à la nuque; là on les croise, puis on continue jusqu'aux aisselles; on passe par dessous, pour revenir en devant; on fait passer les bandes par dessus les épaules; on va faire un second croisé entre les omoplates; on repasse sous les aisselles, & après les mêmes circonvolutions, on attache les deux bouts sur la poitrine.

**DOIGTIER.** Sorte de calotte faite pour les doigts. Elle est allongée plus ou moins, suivant que l'on veut couvrir plus ou moins du doigt. On s'en sert pour con-

tenir le bandage dans les maladies des doigts. C'est pour ces parties une espece d'écharpe & de bandage contentif.

Dans l'opération de la gastroraphie, le Chirurgien s'en fait quelquefois de linge au nombre de quatre ; dont deux servent à mettre deux doigts d'un aide, le ponce & l'index, de l'une de ses mains, & de deux autres pour garnir les mêmes doigts de sa propre main gauche. On s'en sert afin que l'intestin retenu avec ces quatre doigts ne s'échappe pas comme il feroit, si les doigts étoient à nud.

DOIGTS. C'est ainsi que l'on appelle cinq pyramides osseuses, qui forment la troisième partie de la main, & en terminent l'extrémité supérieure.

Quelquefois on donne aussi ce nom aux cinq pieces qui terminent l'extrémité inférieure, & sont plus connues sous le nom d'orteils.

On compte ordinairement cinq doigts à chaque main. Le premier est le plus gros, le plus court & le plus fort de tous. Le nom de *ponce* lui a été donné d'un mot latin qui marque sa puissance. Le second s'appelle *index*, *indice* ou *indicateur*, parce que c'est de lui que nous nous servons pour montrer, ou indiquer quelque chose. Le troisième se nomme le *long* ou le *grand*, parce qu'il débordé les autres lorsque la main est étendue : on lui donne encore le nom de *honteux*, parce que comme il est le plus long de tous, c'est lui que l'on introduit dans le vagin, quand il faut examiner l'état de ce canal, ou des parties auxquelles il conduit. Le quatrième est appelé *annulaire*, parce que c'est celui où l'on met ordinairement les bagues ou anneaux. Le cinquième est plus menu que les autres, ce qui fait qu'on le peut introduire plus facilement dans le conduit de l'oreille, pour en ôter les ordures : cet usage l'a fait appeller *auriculaire*, & son volume, le *petit doigt*.

On peut considérer les doigts comme autant de pyramides osseuses, composées chacune de trois pieces. On donne à ces différentes pieces le nom de *phalanges*.

La premiere phalange est plus grosse que la seconde & celle-ci que la troisième. On y remarque un corps ou  
portion

portion moyenne & deux extrémités ; deux faces dont une est arrondie & externe, l'autre aplatie & regarde la paume.

Les anciens Anatomistes ne mettoient au nombre des phalanges du pouce que les deux dernières. Ils rangeoient la première parmi les os du métacarpe, & en comptoient cinq ; au lieu que, suivant les Anatomistes modernes, il n'y en a que quatre, parce qu'ils regardent celui dont nous parlons comme la première phalange du pouce. Voyez *Phalange*.

Sur l'articulation de la première phalange du pouce avec la seconde, on trouve ordinairement dans les adultes un petit os que l'on nomme *sésamoïde* : quelquefois il s'en trouve deux. On en trouve assez souvent de semblables sur les articulations du doigt auriculaire, & de l'index. Quelquefois, mais plus rarement, on en rencontre aussi sur les articulations des premières phalanges des autres doigts. Voyez *Sésamoïdes*.

Il y a cinq opérations de Chirurgie à faire sur les doigts. 1<sup>o</sup>. Amputer les doigts écrasés. Ce qui se fait de différentes manières. \*

2<sup>o</sup>. Traiter les inflammations qui tournent en abcès dans ces parties. Voyez *Panaris*.

3<sup>o</sup>. Redresser les parties quand elles sont courbes.

4<sup>o</sup>. Les séparer quand elles sont unies ensemble contre nature.

5<sup>o</sup>. Enfin, emporter les doigts surnuméraires.

On remarque que les doigts tiennent ensemble de

\* Il est dit à l'article *Amputation*, que le ciseau avec le maillet & les tenailles incisives sont les moyens dont on se sert pour abattre les doigts gangrenés. Il n'est pas hors de propos d'ajouter ici qu'entre ces deux manières d'opérer, il y a beaucoup de Chirurgiens qui se contentent d'emporter un doigt en le disséquant dans une de ses articulations avec un bistouri droit. Cette pratique est simple & possible aux deux premières, 1<sup>o</sup>. en ce qu'elle n'est pas si effrayante, 2<sup>o</sup>. en ce qu'elle est aussi sûre & aussi tôt faite. L'appareil, au reste, s'applique de même que dans les autres cas : on met sur le petit moignon du doigt, après avoir laissé suffisamment saigner, un plumaceau trempé dans le vin riede, ou dans de l'esprit de vin étendu dans beaucoup d'eau ; on met par dessus un emplâtre & une compresse taillés en croix, & l'on assujettit le tout par un bandage convenable.

deux manieres : ou par union de naissance ; ou par agglutination. On remédie à l'un & à l'autre de ces difformités en les séparant avec un scalpel, prenant garde de ne rien ôter à l'un pour donner à l'autre. Quand l'union est si intime & si étroite qu'il n'y a que très-peu d'espace entre les deux , le Chirurgien doit les disséquer doucement avec patience , jusqu'à ce qu'il ait divisé ce qu'il y a à partager. Mais s'ils étoient unis par une membrane en forme de pate d'oye , il faudroit dans l'entre-deux de chaque doigt couper & emporter la membrane qui les unit , afin qu'après que les cicatrices se seront faites , il ne reste rien qui puisse leur nuire dans leurs actions.

La séparation étant faite , il faut empêcher que les parties ne s'agglutinent de nouveau , & pour l'éviter , on met de petits linges entre les doigts. On peut se servir d'un bandage qu'on nomme *gantelet* ; mais comme il est très-long à faire , on se servira de gants ordinaires après avoir enveloppé chaque doigt d'une petite bande particulière.

Quand on a recours au Chirurgien pour corriger la difformité des doigts courbes , il faut considérer la disposition où se trouvent ces doigts , avant que de rien promettre , & avant que d'y travailler. En effet ils pourroient être disposés de maniere qu'il fût impossible de les redresser. Si c'est à cause d'une anchilose dans les jointures que les doigts sont recourbés , il faut se comporter comme il est dit à l'article *anchilose* , si c'est une cicatrice mal faite qui les empêche de se redresser , il faut débrider la cicatrice par plusieurs coups de bistouri , & ensuite mettre deux petites eclisses droites de bois , l'une dessus , & l'autre dessous le doigt , le bander avec une bandellette que l'on ferrera tous les jours de plus en plus jusqu'à ce qu'il ait repris sa figure naturelle.

Il n'est pas rare de voir des enfans venir au monde avec plus de cinq doigts , mais ceux qui sont surnumeraires ne sont jamais si bien formés que les autres , & sont placés communément au-dehors de la main , proche le petit doigt , ou le ponce ; ils n'ont pour l'ordinaire point d'os , & quelquefois point d'ongles. Ils représentent

de simples appendices charnues qui pendent à la main. Il faut les couper avec des ciseaux , ou s'il y a des os , avec des tenailles incisives qui emportent tout en même tems : on les coupe aussi le plus près de la main, qu'il est possible , & on les pane ensuite comme des plies simples, observant sur tout de n'y laisser aucune difformité.

**DOLOIRE.** Bandage en Doloire. Voyez *Bandage*.

**DORSAL.** Ce nom est dérivé du mot latin *dorsum* , qui signifie *dos* , & se dit de tout ce qui appartient à cette partie.

**DORSALES** (vertèbres). Nom que l'on donne aux douze vertèbres qui sont situées entre les cervicales & les lombaires , & forment le dos par leur assemblage. Les anciens les nomment *costales* , parce qu'elles sont articulées avec les côtes. Voyez *Vertèbres*.

*Dorsal.* ( *le grand* ) C'est le muscle le plus large & le plus étendu de tout le corps. Il couvre presque tout le dos , ce qui l'a fait nommer *le très-large du dos*. Il s'attache inférieurement & postérieurement à la levre externe de la partie postérieure de l'os des îles , à la partie supérieure de l'os sacrum ; aux apophyses épineuses de toutes les vertèbres lombaires & à celles des sept ou huit vertèbres dorsales inférieures. Antérieurement aux trois ou quatre fausses côtes inférieures, par autant de digitations, ou dentelures qui s'entrelacent avec celles du grand oblique du bas-ventre. Toutes ces fibres se ramassent & vont se terminer supérieurement à l'os du bras au bord de la gouttière osseuse, un peu au-dessous de la petite tubérosité supérieure , par un tendon large & plat qui en passant sous l'aisselle aide au grand pectoral à en former la cavité. Il jette communément un plan de fibres charnues sur l'angle inférieur de l'omoplate , & s'y attache par un tissu cellulaire assez serré. Ce muscle couvre le dentelé postérieur inférieur , & est recouvert lui-même par le trapeze depuis la sixième vertèbre du dos jusqu'à la dernière.

La direction des fibres de ce muscle varie beaucoup suivant les différentes parties auxquelles elles sont atta-

chées. Celles qui viennent des vertebres du dos vont presque transversalement vers l'angle de l'omoplate ; celles des vertebres lombaires & de l'os sacrum se portent beaucoup plus obliquement à mesure qu'elles sont plus inférieures , tandis que celles qui sont attachées à la crête de l'os des îles & aux côtes , s'y rendent en montant presque perpendiculairement

L'usage de ce muscle est d'abaisser le bras & de le porter en arriere , ce qui lui a fait donner par quelques Anatomistes le nom de *torchceul*. Il abaisse aussi l'omoplate & contribue à faire faire le mouvement de rotation du bras.

*Dorsal moyen.* M. Winslow dit que l'on pourroit donner ce nom au muscle que l'on appelle ordinairement *Sacro-lombaire* , à cause de sa position qui est entre le grand dorsal & le long dorsal. Voyez *Sacro-lombaire*.

*Dorsales. (glandes)* Ce sont deux corps glanduleux qui varient en grosseur , sont situés vers la cinquième vertebre du dos , & attachés au conduit de l'œsophage. Ces glandes manquent quelquefois , quelquefois elles sont si petites qu'on ne peut presque pas les trouver. On croit qu'elles séparent une humeur visqueuse propre à lubrifier l'œsophage , mais on ne sçauroit démontrer les canaux excréteurs que Vorcelloni prétend y avoir vus. Ces corps au reste sont sujets , comme toutes les glandes , à devenir schirreuses & à augmenter en volume au point d'empêcher la déglutition , & de faire mourir. Ruisch & Verreien en citent des exemples.

**DORSAUX.** (Ganglions) Voyez *Thorachiques*.

*Dorsaux. (nerfs)* Il y a douze paires de nerfs dorsaux que l'on nomme aussi *costaux*. Ces nerfs se glissent en dedans le long des côtes , accompagnent les arteres & les veines intercostales , & dans leur trajet fournissent des rameaux aux muscles intercostaux & à ceux qui sont couchés sur les côtes. Les cinq paires dorsales inférieures jettent outre cela plusieurs filets aux muscles du bas-ventre , & toutes dès leur sortie du canal des vertebres , fournissent des rameaux aux muscles des vertebres. La première paire se perd presque en entier dans la formation

des nerfs *Brachiaux*, comme il a été dit à l'article *Brachiaux*.

Les nerfs dorsaux ont cela de commun ensemble, que dès leur sortie d'entre les vertèbres du dos & avant que d'accompagner les côtes ils jettent ordinairement deux filets en devant qui communiquent avec le grand sympathique. Ils se perdent tous dans les muscles & les tégumens, de la poitrine, du bas-ventre & des lombes.

**DOS.** C'est la partie postérieure du corps qui s'étend depuis la première vertèbre dorsale jusqu'à la première lombaire. Il est formé par la partie postérieure de la charpente osseuse de la poitrine, c'est-à-dire, par les douze vertèbres dorsales & l'extrémité convexe des côtes. Les muscles dorsaux remplissent les vuides qui sont entre ces os qu'ils font mouvoir, & la peau les recouvre comme tégument commun. Elle est plus dure là que par-tout ailleurs, & paroît moins sensible que dans le reste du corps, si l'on en excepte les endroits calleux, tels que la plante des pieds & la paume des mains.

*Dos de la main.* C'est la partie convexe de la main, le dessus, & nommément ce qu'on appelle en anatomie le *metacarpe*. Cette partie est une de celles où l'on remarque qu'il ne croît point de poils; ou du moins qu'il en vient rarement & en petite quantité.

*Dos du nez;* c'est cette partie du nez qui fait saillie entre sa racine & sa pointe.

**DOUCHE.** Remède topique qui s'applique par infusion en versant d'un lieu élevé de l'eau sur la partie malade.

**DOULEUR,** Sensation désagréable que l'ame éprouve à l'occasion de la distraction violente des fibres nerveuses du corps. On la distingue en *vive* ou *aigue*, & en *foible* ou *obtuse*, en *pulsative*, *gravative* & *disjonctive*.

La douleur vive excite un sentiment violent & ordinairement court, parce que sa cause en est très-active, & ne tarde pas à détruire les parties où elle siège. On lui donne le nom d'*aigue* ou de *poignante*, parce que l'homme sent ce qu'il éprouve quand on divise quelque partie avec un instrument piquant. On lui donne aussi

celui de *lancinante*, c'est-à-dire, qui déchire & dévore par analogie avec la sensation que fait naître la morsure de quelqu'animal. La douleur de cette espèce revient communément par intervalles, & n'occupe pas un seul point, comme on le juge de la poignante.

La douleur *foible* ou *obtuse* est un sentiment supportable parce que la cause qui le produit agit foiblement & lentement. Dans la douleur *pulsative* on sent intérieurement le battement des artères qui l'augmente; c'est la douleur propre au phlegmon. La douleur *gravative* a lieu surtout à la tête, & alors l'homme sent cette partie pesante & lourde, à peine il peut la dresser; dans la *dissjonctive* au contraire, les parties de la tête ou du membre affecté semblent se séparer.

Les causes de la douleur sont immédiatement toutes les distractions des fibres nerveuses, & les éloignées tout ce qui peut produire ces distractions: les plaies, les contusions, les obstructions, les tumeurs, les inflammations, les cancers, &c. tout ce qui en rongant produit le même effet, l'acrimonie saline, la scorbutique, la vérolique, l'écrouelleuse, les poisons, &c.

On la guérit par conséquent en corrigeant les causes par des remèdes appropriés. Les émolliens, tels que le lait, la mauve, la patettaire, les vulnéraires, les baumes; les linimens huileux, les aqueux, les bains, les saignées, en un mot tout ce qui diminue la quantité du sang & relâche les solides, sont des remèdes contre la douleur. Les narcotiques & les calmans sont surtout d'usage dans les cas où il n'y a point d'inflammation; quand la douleur ne vient que d'éretisme & de spasme.

Il n'y a que les grandes douleurs qui méritent une attention particulière de la part du Chirurgien, dans les amputations, les luxations, les fractions, l'application des bandages, &c. dans ces cas il doit y apporter remède, sans quoi il court risque de voir tomber le malade dans des convulsions cruelles & mortelles.

Les personnes à qui l'on a coupé un bras, ou une jambe, se plaignent quelquefois de ressentir de la douleur dans ces mêmes parties qui ne subsistent plus. On



comprendra facilement la cause de ce phénomène, si l'on fait attention que c'est par le reflux du liquide nerveux vers le cerveau, que l'ame est avertie qu'il se fait telle impression sur un tel membre. Lorsqu'on pique la main ce n'est pas la main qui souffre, c'est l'ame, & l'ame n'est avertie de cette piquure que parce qu'il se fait un reflux du suc nerveux jusqu'au cerveau par le moyen du nerf qui se répand à la main. C'est donc la piquure de ce nerf qui excite l'ébranlement de certaines fibres du cerveau; ébranlement qui occasionne un sentiment dans l'ame. Il s'ensuit de là que toutes les fois qu'il se fera un reflux d'esprits animaux par ce nerf ou un ébranlement dans les fibres qui y répondent, il y aura un certain sentiment déterminé dans l'ame. Or lorsque le bras, ou du moins l'avant bras est coupé, le nerf de la main est véritablement coupé avec les autres parties. Mais quoique ce nerf n'aille plus que jusqu'au milieu du bras, il peut être irrité dans cet endroit, ou plus haut par quelque cause extérieure ou intérieure, de la même manière que lorsqu'il alloit jusqu'à la main; & alors il se fera un reflux du liquide nerveux qui excitera un pareil ébranlement dans les mêmes fibres du cerveau, & qui par conséquent occasionnera le même sentiment dans l'ame: de sorte que sans avoir de main, on se plaindra de ressentir de la douleur à la main.

**DRAGON** ou **DRAGONNEAU**. Espèce de corde polypeuse, longue, blancheâtre, semblable à un ver ou un petit serpent, renfermée dans une veine, sous la peau des bras, des jambes, des côtes, & qui fait élever une tumeur phlegmoneuse, d'où elle sort en la tirant doucement.

**DRAGON**. Voyez *Ptérigion*.

**DROIT ANTERIEUR**, ou *Gresse antérieur*. M. Lieuraud l'appelle simplement le *droit*. C'est un muscle placé tout le long du fémur sur la partie antérieure de cet os; il est plus large dans son milieu qu'à ses extrémités vers lesquelles il se rétrécit peu à peu: on lui a donné le nom de *droit*, parce qu'il l'est en effet, & celui de *gresse*, parce qu'il est plat. Ce muscle s'attache à son ex-

trémité supérieure par deux tendons, un court qui aboutit à l'épine antérieure & inférieure de l'os des îles, & un plus long, qui est un peu courbe & vient de la partie inférieure & externe du même os au-dessus de la cavité cotyloïde, jusqu'à vers la grande échancrure sciatique, ce muscle dans toute sa route est placé sur le crural, entre les deux vastes, & se termine à son extrémité inférieure par un tendon large & aponévrotique, qui s'implante au bord supérieur de la rotule : il s'en échappe des fibres qui se collent sur la convexité de cet os, & vont jusqu'au ligament qui l'attache au tibia où elles disparaissent. Ce muscle sert à étendre la jambe; il peut aussi mouvoir le bassin sur l'os de la cuisse.

*Droit antérieur (le long ou le grand)* on donne ce nom à un muscle de la tête qui s'attache par une de ses extrémités aux apophyses transverses de la troisième, quatrième, cinquième & sixième vertèbres du col comme par autant de digitations, & par l'autre extrémité à l'apophyse basilaire de l'os occipital, devant les condyles.

*Droit antérieur (le court ou le petit)*. C'est un petit muscle de la tête fort plat qui s'attache par une de ses extrémités à la base de l'apophyse transverse de la première vertèbre du col; & par l'autre à l'apophyse basilaire de l'os occipital devant le condyle sous le droit antérieur long. Les deux muscles-droits antérieurs, le grand & le petit, aident un peu à la flexion de la tête.

*Droit interne, ou Gresle interne*. M. Lieutaud le nomme simplement *le gresle*, & Davernet *gresle postérieur*. C'est un muscle fort long & mince, qui s'attache par son extrémité supérieure au milieu d'un tendon fort large & très-court à la partie inférieure du pubis proche la symphyse, ce muscle se porte en suite vers la partie interne de la cuisse, & lorsqu'il est arrivé vers le condyle interne du fémur, il devient tendineux & va se terminer en s'élargissant à la face interne du tibia, près de sa crête, immédiatement au-dessous du tendon du muscle couturier. Ce tendon inférieur produit des fibres aponévrotiques qui contribuent à former la membrane commune qui enveloppe les muscles qui occupent la partie postérieure de la jambe.

Ce muscle est auxiliaire du contourier & lui aide à fléchir la jambe & à la porter en dedans & en arrière sous le bassin. Il peut aussi aider à rapprocher les cuisses l'une de l'autre.

*Droit latéral.* On donne ce nom à un muscle de la tête qui s'attache par une de ses extrémités à l'apophyse transverse de la première vertèbre du col, & par l'autre dans le lieu où l'os occipital se joint à l'os temporal proche les apophyses stiloïde & mastoïde, immédiatement derrière la veine jugulaire interne à sa sortie du crâne. On donne aussi le nom de *transversaire antérieur* à ce muscle. Son usage est d'abaisser la tête un peu sur le côté.

*Droit postérieur (le grand).* C'est le nom que l'on donne à un petit muscle plat, court, plus large en haut qu'en bas. Quoiqu'il porte le nom de droit, il est placé obliquement, il s'attache par une de ses extrémités à une des branches de l'apophyse épineuse de la seconde vertèbre du col, & par l'autre à la ligne transversale inférieure de l'os occipital, proche l'épine de cet os.

*Droit postérieur. (le petit)* c'est le nom que l'on donne à un petit muscle plat, court, qui s'attache par une de ses extrémités, à la partie postérieure de la première vertèbre, à une petite éminence qui lui tient lieu d'apophyse épineuse, & par l'autre se termine à côté de l'épine de l'os occipital, au-dessus du grand trou du muscle précédent. Le grand & le petit droit inférieur servent à faire l'extension de la tête & à la retenir en état.

*Droits de l'œil.* C'est le nom que l'on donne à quatre muscles qui s'attachent au fond de l'orbite & viennent se rendre au globe de l'œil qu'ils font mouvoir en plusieurs sens. Leur direction n'est pas tout à fait droite comme l'annonce leur dénomination. Leur extrémité mobile s'attache au globe de l'œil, proche la cornée transparente, par des tendons fort aplatis, & si larges qu'ils s'entretouchent & s'unissent. Ces quatre muscles sont le releveur, l'abaisseur, l'abducteur & l'adducteur. Outre leur usage qui répond à la dénomination de chacun d'eux, ils en ont encore de communs.

Quand deux muscles droits voisins tirent l'œil en même

tems ils le tournent vers l'intervalle qui se rencontre entre les deux points de leur insertion. Si les quatre muscles le tirent successivement, ils font les roulemens de l'œil. S'ils agissent tous ensemble, ils tirent un peu l'œil au fond de l'orbite.

*Droits du bas-ventre.* On donne ce nom à une paire de muscles du bas-ventre, parce que la direction de leurs fibres est parallèle à la longueur du corps : ces muscles sont longs, étroits, situés l'un auprès de l'autre, un de chaque côté de la ligne blanche. Ils s'attachent par leur extrémité supérieure au sternum, au cartilage xiphoïde & à celui des dernières vraies côtes ; & par l'extrémité inférieure à la levre interne du bord supérieur du pubis, proche la symphyse. Cette dernière extrémité est plus étroite que l'autre, & les deux muscles sont plus rapprochés, l'un de l'autre, qu'ils ne le sont par en haut. Le corps de ces muscles se trouve logé dans une gaine formée par l'écartement des fibres aponévrotiques des autres muscles du bas-ventre ; on remarque sur leur surface extérieure de distance en distance, des intersections tendineuses, qui coupent ces muscles en travers, & les divisent en quatre ou cinq muscles séparés : ces interfections ne passent pas au travers de ces muscles, & on ne les apperçoit pas à leur face interne. On ne les trouve ordinairement que depuis le nombril, jusqu'en bas, & leur nombre est fort sujet à varier. Communément il y en a quatre ou cinq. Elles augmentent beaucoup la force de ces muscles qui s'accroît encore par la gaine aponévrotique qui les bride. Cette gaine est beaucoup plus forte au dessus du nombril qu'elle ne l'est au dessous.

L'usage de ces muscles est de servir à l'inflexion du corps en devant, en approchant la poitrine du bassin : dans certain cas, au contraire, ils tirent le bassin vers la poitrine. Ils aident aussi à comprimer la vessie & les intestins, lorsqu'on veut uriner & aller à la selle.

**DROPAX.** Médicament composé en forme d'emplâtre & de cataplasme, qui s'attache fortement à la peau ; & que l'on emploioit autrefois pour affermir les membres paralysés, pour les échauffer, & y attirer une plus

grande quantité de sang; il servoit aussi à dessécher les parties trop humides. Il y en a de deux espèces, le *simple* & le *composé*. Le Dropax simple se fait avec de la poix & de l'huile, malaccées ensemble. Le composé contient outre cela des aromates & des gommes mêlés avec des sels, tels que le poivre, le castoreum, le bitume, le galbanum, la pyrethre, le soufre, le nitre & les sels lixiviels de la cendre de sarment; on mêle ces drogues avec la poix & l'huile, & on les étend en forme d'emplâtres sur des linges ou des toiles appropriées, & après avoir rasé & échauffé par des légères frictions sèches à la main, la partie affectée, dans l'instant qu'elle étoit échauffée on appliquoit le Dropax, & on ne l'ôtoit avant qu'elle fut entièrement refroidie, que pour en appliquer un nouveau. L'on repetoit le remède jusqu'à ce que le membre fut rouge & un peu tuméfié. Ce remède n'est plus en usage. Cependant les peaux divines qui sont encore employées, sont de sortes de Dropax.

DUODENAL. Se dit de tout ce qui concerne le duodenum, soit suc, soit artère ou veine, soit nerf.

DUODENALE (artère & veine). L'artère vient du tronc de l'hépatique, ou quelquefois de la gastrique. Elle est petite & va gagner la courbure de l'intestin, s'y distribue principalement, & communique par anastomose avec les rameaux voisins de l'artère mésentérique supérieure. On l'appelle aussi artère *intestinale*.

Les veines, de même nom, se joignent avec quelques rameaux qui viennent du pancréas, & vont se dégorger dans le lit de la veine porte.

DUODENUM. On donne ce nom au premier des trois intestins grêles. Il est un peu plus large & beaucoup plus court que les deux autres. Sa longueur est de douze travers de doigt, & c'est de-là qu'il tire son nom, ainsi que celui de *duodécimilob* qu'on lui a aussi donné. Il naît de l'orifice inférieur de l'estomac, connu sous le nom de pilore, de-là il se porte un peu en arrière, & de gauche à droite. Il continue ainsi jusqu'au dessous de la vésicule du fiel, pour faire ensuite une seconde courbure bien plus considérable que la précédente, & dans laquelle il embrasse la grosse extrémité du pancréas; il se termine

en ce lieu pour changer de nom & donner naissance au jejunum , après s'être porté un peu en devant. Vers le milieu du Duodenum , ses tuniques sont percées par une petite éminence longitudinale , qui est l'orifice du conduit commun à la vésicule du fiel & au pancreas , par lequel ces deux viscères versent dans cet intestin les humeurs qu'ils contiennent , & dont l'usage est de servir à la perfection de la digestion des alimens.

Le velouté de cet intestin est comme une substance fongueuse , composée d'un amas prodigieux de mamelons très fins , dans lesquels on remarque au microscope une grande quantité de petits points , dont toute leur surface est percée. Une multitude infinie de vaisseaux de toute espèce aboutissent à ce tissu qui est fort mol , & de leur extrémité il suinte une humeur mucillagineuse qui atrose l'intérieur de l'intestin. On remarque à l'intérieur du duodenum un grand nombre de petites glandes un peu applaties. Elles sont comme entassées à l'origine de cet intestin contre le pilore , & elles sont plus écartées les unes des autres à mesure qu'elles descendent. On peut les considérer comme autant de follicules placées dans la tunique nerveuse , & dont les orifices sont tournés vers la cavité du Duodenum.

**DUPLICATURE.** Partie du corps humain qui résulte d'une portion de membrane doublée ou repliée sur elle-même. Telle est le mediastin qui n'est autre chose que la plevre pliée en deux. Telles sont les différentes portions du péritoine , qui se replient de la même façon ; telles sont aussi celles de la dure-mere. Voyez *Dure-mere* & *Péritoine*.

**DURE-MERE.** On donne ce nom à une forte membrane qui tapisse tout le dedans du crâne & lui sert de périoste interne. Elle l'accompagne dans tous ses enfoncemens & s'étend sur toutes ses éminences pour empêcher le cerveau d'en être blessé.

La dure-mere est composée de deux lames de fibres tendineuses disposées en sens contraire & étroitement collées ensemble. On peut distinguer ces deux lames par le seul frottement entre le bout des doigts , parce qu'elles glissent alors un peu l'une sur l'autre. La lame externe du côté du crâne est dure , inégale , celle au contraire qui

est tournée vers le cerveau est blanche, luisante & polie. Elle est sans cesse humectée par une rosée très-fine qui s'exhale de ses pores.

La lame externe de la dure-mere est adhérente au crâne dans toute sa surface, par un nombre prodigieux de petits filers sanguins, qui partent de la lame externe & s'insinuent dans les pores du crâne. Lorsqu'on sépare la dure-mere du crâne, on apperçoit sur toute la surface de cette membrane & à la face interne de l'os, une grande quantité de petits point rouges, formés par la rupture des petits vaisseaux dont nous parlons. Ces petits vaisseaux s'oblitérant avec l'âge, s'effacent entièrement à la fin, d'où il s'ensuit que l'adhérence de la dure-mere avec le crâne est beaucoup plus considérable dans le jeune âge que dans les vieillards. L'adhérence est beaucoup plus forte dans les lieux où sont les sutures : dans ces endroits la dure-mere communique avec le péri-crâne, mais dans le grand âge cette communication s'efface parce que la lame interne ou vitrée du crâne devient continuë & les sutures disparaissent à l'intérieur, ce qui arrive quelquefois même à l'extérieur.

On voit par cette exposition ce qu'on doit penser du système que Baglivi & Pachioni, fameux Médecins de Rome, ont soutenu avec tant de chaleur dans de longues dissertations faites à ce sujet. Ils prétendoient que la dure-mere avoit des fibres musculaires, au moyen desquelles elle avoit un mouvement de contraction & de dilatation très-marqué, & ils parloient de ce mouvement pour expliquer la plupart des phénomènes que présente l'économie animale. Quoique la seule inspection suffise pour détruire un sentiment aussi visiblement faux, il se trouve encore des gens, peu à la vérité, qui soutiennent ce sentiment; moins par l'amour du vrai que par esprit de contradiction & d'opiniâtreté. Les mouvemens que l'on voit à la dure-mere, soit après l'opération du trépan, soit au travers de la fontanelle, ne prouvent rien pour la vérité de ce système, parce qu'ils sont produits par les mouvemens du cerveau, qui agissant sur la dure-mere dans les lieux où elle ne présente pas de résistance, la forcent de suivre l'impression qu'ils lui donnent.

Elle n'a aucune fibre musculaire , & ses mouvemens à la fontanelle & à la suite du trépan , sont entièrement passifs.

La dure-mere reçoit ses nerfs de la cinquième & de la septième paire du cerveau. Ils sont en petit nombre , & cependant cette membrane jouit d'une sensibilité exquise , ce que l'on voit par les irritations que l'on y fait , qui sont suivies de mouvemens convulsifs très-violens dans tout le corps. On pourra cependant expliquer comment cela se peut faire , si on fait attention à son extrême liaison avec tous les nerfs du corps auxquels elle fournit une enveloppe.

Les vaisseaux qui se distribuent à la dure-mere se distinguent en arteres & en veines. Les arteres viennent des carotides & de la vertébrale ; les veines qui les accompagnent vont se décharger dans le sinus longitudinal supérieur & dans les latéraux. Ces sinus sont une espèce de vaisseaux particulière au cerveau. Ils tiennent le milieu entre les arteres & les veines , & sont formés par les duplicatures de la dure-mere. Voyez *Sinus*.

On trouve des glandes dans la substance de la dure-mere , tout le long du sinus longitudinal supérieur. Elles sont disposées par paquets ; on les nomme *Glandes de Pachioni* , parce que cet Anatomiste est le premier qui en a fait la découverte. Suivant lui elles donnent naissance à de petits vaisseaux lymphatiques qui passent ensuite dans la pie-mere & de-là dans le cerveau.

La dure-mere est jointe à la pie-mere supérieurement par de petites veines qui partent du sinus longitudinal supérieur , & inférieurement par le moyen des arteres & des nerfs.

La membrane interne de la dure-mere forme plusieurs replis , lesquels sont autant de cloisons particulières , qui séparent le cerveau en plusieurs portions. La première s'étend de devant en arrière , & sépare le cerveau en deux lobes , dont l'un est à droite & l'autre à gauche. Elle est tranchante du côté qui regarde le cerveau & porte ordinairement le nom de *faulx*. M. Winslow la nomme aussi *la cloison sagittale* ou *verticale* , ou le *mediastin du cerveau*.



La seconde cloison formée par le redoublement de la dure-mere, est transversale & sépare le cerveau du cervelet. On la connoît sous le nom de *tente du cervelet*. M. Winslow la nomme aussi le *plancher* ou *diaphragme du cerveau*, & la *grande cloison occipitale*.

Il y en a une troisième assez petite qui sépare le cervelet en deux parties, une droite & une gauche, comme la faulx sépare le cerveau. M. Winslow l'appelle la *cloison du cervelet* & la *petite cloison occipitale*, & M. Lieutaud lui donne le nom de *petite faulx*.

La faulx du cerveau a été ainsi nommée, parce qu'elle a la figure de cet instrument, le bord inférieur étant à peu près taillé en demi cercle. Elle est formée par un repli très-long & très-profond de la dure-mere qui s'enfonce dans le cerveau de devant en arriere, suivant la direction de la suture sagittale, & le partage en deux parties latérales qu'on appelle *lobes* ou *hémispheres*, dont l'un est à droite & l'autre à gauche. Elle commence intérieurement au crista-galli auquel elle s'attache, & se termine en arriere à la tente du cervelet, jusqu'au milieu de laquelle elle s'avance. Sa partie antérieure est presque pointue & assez mince; mais elle augmente beaucoup en épaisseur & en étendue à mesure qu'elle se porte en arriere.

L'usage de la faulx est d'empêcher qu'un des lobes du cerveau ne pese sur l'autre lorsqu'on est couché sur le côté, ou qu'on secoue la tête. Elle est plus forte & plus épaisse en arriere, parce que le volume du cerveau est beaucoup plus considérable dans cette partie, & pese par conséquent bien davantage qu'en devant. La faulx est fortement tendue, on l'a quelquefois trouvée ossifiée dans les vieillards.

La seconde cloison, connue sous le nom de *tente du cervelet*, est placée en travers, forme un plancher qui sépare le cerveau du cervelet & laisse en devant une grande échancrure ovale pour le passage de la moëlle allongée, ou de cette partie du cerveau qui communique avec le cervelet. La tente du cervelet partage donc toute la cavité du crâne en deux grandes cavités, une supé-

rieure pour loger le cerveau, & une inférieure pour le cervelet. Elle est d'un tissu très-ferme & fortement attaché à la partie moyenne de l'os occipital, & à la supérieure des apophyses pierreuses. La tente du cervelet est fortement tendue, & cette tension est due en partie à la faux qui elle-même doit sa tension à la tente; car si on donne un coup de ciseau dans la faux, la tente se relâche considérablement & de même si on coupe la tente, la faux tombe dans le relâchement.

La troisième cloison est peu considérable: elle porte le nom de *petite faux* ou de *petite cloison occipitale*. Elle s'étend depuis la partie moyenne de la tente, jusqu'au bord du grand trou occipital, en s'attachant postérieurement tout le long de l'épine interne de l'occipital. Elle est aussi formée par un repli de la lame interne de la dure-mère, & sépare le fond de la cavité occipitale du crâne en deux parties latérales.

**DURILLON.** Sorte de duretés calleuses qui se forment aux pieds & aux mains par un exercice fréquent & violent. Les ouvriers & ceux qui marchent souvent & longtems y sont sujets. Les durillons viennent d'un endurcissement de la peau trop comprimée. Les fibres qui la composent s'approchent si fort les unes des autres, qu'il ne reste plus de passage pour les liqueurs. La lymphe s'y arrête peu à peu, s'y dessèche & augmente l'épaisseur. On traite en Chirurgie les durillons, comme les cors aux pieds. Voyez *Cor*.

**DYSTOCHIE.** Ce mot vient du grec & signifie *accouchement laborieux ou difficile*. C'est cette difficulté d'accoucher qui a donné naissance à l'art des accouchemens, qui n'a pour but que de lever les obstacles qui s'opposent à la sortie de l'enfant, & à la délivrance de la femme. Cette difficulté d'accoucher qu'éprouvent quelques-unes d'entr'elles, à l'exception des vices de conformation & des défauts de proportion dans les membres de l'enfant, vient principalement de la vie, molle, sédentaire & inactive des mères. La cause nécessaire pour faire un accouchement aisé & non laborieux, le ton des solides & la facile contraction de la matrice manquent presque toujours,

jours, la foiblesse universelle de la machine ne peut point soutenir des efforts extraordinaires, les défaillances s'en suivent de nécessité, & de toutes ces causes combinées & réunies, resulte la longueur & la difficulté des accouchemens. Le Médecin qui fait faire exercer les femmes dans leur grossesse, leur épargne la nécessité des ressources d'un Accoucheur, & leur procure constamment une heureuse délivrance. Voyez *Accouchement*.

## E.

**E**AU D'ARQUEBUSADE. Voici comment on la fait :

## P R E N E Z

*Feuilles recentes de Saugé,  
d'Angelique,  
d'Absinthe,  
de Sarriette,  
de Fenouil,  
de Mentastrum,  
d'Hysope,  
de Melisse,*

*de chaque quatre onces.*

*Feuilles de Basilic,  
de Rhue,  
de Thim,  
de Marjolaine,  
de Romarin,  
d'Origan,  
de Calament,  
de Serpolet,  
Fleurs de Lavande,  
Esprit de vin rectifié,*

*de chaque quatre onces.*

*huit livres.*

On coupe grossièrement toutes ces plantes; on les met infuser pendant dix ou douze heures dans l'esprit de vin; on procede ensuite à la distillation au bain-marie, pour tirer toute la liqueur spiritueuse; on la conserve dans

une bouteille qui bouche bien. Et c'est là ce que l'on nomme *Eau vulnèraire spiritueuse*.

Si l'on emploie de l'eau à la place d'esprit de vin, on obtient *l'eau vulnèraire à l'eau qui est blanche*, laiteuse, & sur laquelle il surnage un peu d'huile essentielle qu'on sépare. Cette Eau vulnèraire est beaucoup moins agréable à l'odorat, que celle qui a été préparée avec l'esprit de vin.

Enfin si l'on emploie du vin blanc ou du vin rouge en place d'eau ou d'esprit de vin, on obtient *l'Eau vulnèraire au vin*, qui est plus agréable que celle qu'on prépare à l'eau, & moins que celle qu'on tire à l'esprit de vin.

Telle est la composition de l'Eau d'arquebuse. Elle est excellente pour les contusions, pour les dislocations, les plaies, & sur tout celles d'armes à feu pour lesquelles on lui a donné le nom d'Eau d'arquebuse; pour résoudre les tumeurs, & nettoier les ulcères, pour fortifier les parties foibles, & résister à la gangrène, appliquée extérieurement. Elle est aussi très-utile pour les douleurs de rhumatisme, appliquée en linimens, & avec des compresses qu'on laisse sécher sur la partie, & qu'on renouvelle de tems en tems.

**EAU PHAGEDENIQUE.** On prendra, pour la faire, quatre onces de chaux vive, qu'on fera éteindre dans une pinte d'eau de rivière ou de fontaine; on y dissoudra après qu'elle sera claire, deux gros de sublimé en poudre, avec deux onces d'eau de vie, & on gardera cette eau dans un flacon pour l'usage.

Elle est si avantageuse pour la guérison des ulcères, qui consiste toute en leur dessication, qu'on en trouvera peu qui ne lui cedent. On la rendra plus ou moins forte, en augmentant la quantité d'eau, ou en diminuant la dose de sublimé, & lorsqu'on voudra la rendre plus efficace pour les gangrènes, & les ulcères invétérés, on remuera & on agitera la phiole avant que d'en prendre.

On pourra faire l'eau suivante avec plus de facilité, & qui ne sera pas de moindre vertu. On prendra une pinte

de la seconde eau de chaux, on y mêlera un gros de sublimé en poudre; & on la gardera dans une bouteille de verre pour l'usage. On la rendra moins forte, en augmentant la quantité de l'eau selon l'intention.

On s'abstiendra cependant de se servir d'eau phagédénique aux plaies des articulations, parce qu'on a remarqué en plus d'une occasion, qu'ayant été appliquée aux pieds, elle a causé le flux de bouche, & même la mort aux blessés.

**EAUX.** Liqueurs contenues dans les membranes du placenta & dans lesquelles le fœtus nagé tandis qu'il est renfermé dans le ventre de sa mere. Les Eaux sont d'une nature laiteuse; ce qui fait croire à plusieurs Physiologistes que le fœtus en est nourri. Elles servent à donner au fœtus un espace libre pour se mouvoir, & l'exempter de la pression. Elles facilitent l'accouchement de façon que quand elles s'écoulent mal; & que l'accouchement se fait à sec, il devient très-laborieux. Voyez *Accouchement*.

**ÉCAILLEUSE**, *Squammeuse*. Noms que l'on donne à une portion de l'os temporal, parce qu'elle est aplatie & taillée en forme d'écaille. Voyez *Temporal*.

On donne encore les mêmes noms à une suture qui unit la partie écaillée du temporal au bord inférieur du pariétal. Voyez *Suture*.

**ÉCAILLEUX.** Nom de l'os temporal. On le lui donne parce que sa face antérieure ressemble à une écaille de poisson. Voyez *Temporal*.

**ECCHYMOSE.** Contusion légère ou superficielle, qui n'offense que la peau ou le corps graisseux. On peut la définir, dit M. Col de Villars, une tumeur superficielle; molle; rouge; livide, ou jaunâtre, avec peu de douleur & d'inflammation, produite par une infiltration de sang dans les vaisseaux lymphatiques de la graisse ou de la peau, ou par une légère extravasation sanguinolente dans les tegumens. L'Ecchymose est d'abord rouge ou livide; ensuite elle devient jaunâtre & se dissipe. Plusieurs auteurs donnent aussi le nom d'Ecchymoses aux vergetures, aux étreissures & aux taches rouges,

livides , purpurines , qui surviennent à la peau , dans le scorbut , la grosse vérole , la rougeole , les fièvres rouges & malignes. Au reste , comme l'Ecchymose est une espece de contusion , elle exige les mêmes remèdes que la contusion.

Ce sont principalement les personnes grasses & en embonpoint, celles qui ont la peau fine & délicate , qui sont sujettes aux Ecchymoses à la suite d'une saignée ; soit qu'on ait fait de trop fortes frictions , ou qu'on ait tenu trop longtems la ligature serrée , ou qu'il se soit fait quelque pli à la bande , ou à la compresse ; ou que le malade ait étendu son bras avant la réunion de la plaie , ou que le Chirurgien ait piqué la veine d'outre en outre , ou enfin que ce soit la suite d'un thrombus.

On remédie à cet accident de la saignée , qui n'est pas ordinairement de grande conséquence , en frottant la partie avec quelqu'eau spiritueuse , telle que l'eau-de-vie , celle de lavande , l'eau vulnéraire , celle de la reine d'hongrie , &c. & en appliquant dessus une compresse imbibée de ces mêmes eaux.

**ECCOPE** , signifie entaille. C'est le nom que l'on donne à la fracture d'un os plat , dans laquelle le morceau est coupé en dédolant. Voyez *Fracture*.

**ECHANCRURE**. Défaut de continuité plus ou moins considérable que l'on trouve sur le bord d'un os entaillé de maniere qu'il semble qu'on en ait emporté un morceau.

**ECHARPE**. Espece de bandage dont on se sert pour soutenir le bras blessé. Il se fait avec une serviette , ou un mouchoir pliés en triangle , dont on attache les angles sur l'épaule opposée à celle qui est malade , ou l'un sur une épaule , & l'autre sur l'autre. On peut aussi les attacher derrière le cou. Ce bandage est un suspensoir commode dans toutes les maladies du bras , de l'avant bras , du poignet & de la main. Le membre blessé se trouve dans la duplication , & les deux chefs étant ainsi attachés , il est soutenu très-commodement & très-avantageusement.

**ECLISSES**. Petits ais fort minces dont on se sert quelquefois dans l'appareil des fractures , pour affermir

& soutenir la partie. Les Eclisses s'appellent *férules* du mot latin *ferula*, parce qu'on emploioit autrefois l'écorce de la férule, pour les faire. Voyez *Attelles*.

**ECORCHURE.** Espèce de plaie ou solution de continuité dans les parties molles, faite par un instrument abradent, en raclant plus au large qu'en long. C'est par là que l'on distingue l'écorchure d'avec l'égratignure. Les écorchures qui n'attaquent que la peau se guérissent très-aîsément. Quand il faut qu'elles suppurent, on les traite de la même manière que les plaies, lorsqu'elles sont dans le cas de suppuration. Voyez *Plaie*, *Contusion*.

**ECPIESMA.** Sorte de fracture dans laquelle les esquilles de l'os sont enfoncées en dedans. Voyez *Fracture*.

**ECTROPIUM.** Renversement de la paupière inférieure, qui l'empêche de couvrir l'œil avec la supérieure, en conséquence d'une excroissance de chair, d'une plaie, d'un ulcère, d'une brûlure, d'une cicatrice mal faite. L'ectropium s'appelle ordinairement *écartillement*.

Cette maladie vient aussi quelquefois de la paralysie; ou de la relaxation, tant de la paupière que du muscle *fermeur*, & quelquefois d'une chair superflue qui s'est insensiblement accrue à la partie extérieure.

Quand la paupière est relâchée par trop d'humidité, il faut employer les remèdes desséchants; si elle est faible, on la fortifie, & si elle est paralysée, on y excitera du mouvement & de la tension. Si c'est une légère excroissance, on la dissipe par les caustiques, ou si elle est d'une grosseur un peu considérable, on la lie & on la coupe, puis on la cauterise. Si le mal vient d'une brûlure, cicatrice, &c. on fait à la paupière une incision semblable à celle qui se pratique dans le lagophthalmos, à la différence que les cornes du croissant de celle-ci doivent regarder en haut. Voyez *Lagophthalmie*.

**ECTYLOTIQUES.** Médicaments propres à consumer les callosités & les durillons qui se forment sur la chair. Voyez *Catheretiques*.

**ECUSSON** (Emplâtre en). Voyez *Emplâtre en Ecusson*. Il est bon de remarquer que la plupart de ces emplâtres en Ecusson, sont stomachiques, faits avec des

pâtes , composées de thériaque , d'opiate salomon , de storax , d'huile de muscade , de canelle ; de gérofle , &c.

*Ecusson.* (Sachet). Espece de petit sac piqué , taillé en Ecusson , dans lequel on renferme des poudres cordiales & stomachiques , pour appliquer sur la region de l'estomac , dans l'intention de le fortifier , de l'échauffer , de faciliter la digestion , d'arrêter le vomissement.

**EFFLORESCENCES.** Petites écailles furfureuses ou farineuses qui s'élèvent sur la peau après les maladies. Elles viennent de ce que l'épiderme se regenere. Dans les longues maladies , quand la transpiration insensible a été fort longtems suspendue , l'épiderme se desseche & tombe , pour ainsi dire , en efflorescence. De même chez les femmes qui ont accouché , & beaucoup sué , quand la peau vient à retrecir ses pores , les écailles de l'épiderme se levent , & tombent en cette espece de farine ou de son , qui forme l'efflorescence. Ainsi l'Efflorescence n'est point une maladie , mais l'effet d'une maladie , après laquelle il n'est pas rare que l'on change de peau , pour parler le langage ordinaire ; car ce n'est pas de peau , mais de surpeau que l'on change en effet.

**EJACULATEURS.** (vaisseaux) On donne ce nom aux canaux deferens. Voyez *Deferens*.

**EJACULATION.** Action par laquelle les vesicules féminales se vuident de la semence qu'elles contiennent. Elle se fait par la titillation de ces parties , & par l'action des muscles accélérateurs qui rétrécissent le canal de l'uretre quand la semence est dans cette cavité , & la chassent par secousses au dehors.

**ELASTIQUE.** (ligament) Il se remarque à la partie supérieure de la verge ; il naît du ligament qui entoure la verge , s'élargit & s'aplatit en montant , & s'attache à la symphise du pubis. Vesale est le premier qui en ait donné la description. Il suspend la verge & la tient attachée au pubis , delà son nom de *Suspensoir de la verge*. Il prête aisément & revient sur lui de même , c'est pourquoi il porte le nom d'*élastique* ou à ressort. Voyez *Suspensoir de la verge*.

*Élastique (mouvement).* C'est une action par laquelle



une fibre allongée se remet dans son premier état. La force élastique est en raison du ton de la fibre. En général l'élasticité est parfaite, lorsqu'un corps pressé ou distendu se remet avec une force ou une vitesse égale à celle qui l'a distendu ou pressé. Par exemple l'air a une élasticité parfaite, parce qu'il revient dans son premier état avec une vitesse égale à celle qui l'a comprimé; la laine, au contraire, qui ne revient que lentement n'a qu'une élasticité imparfaite.

En général toutes les parties du corps sont plus ou moins élastiques. Les os, quoiqu'en disent certains Auteurs, les cartilages, & les ligamens sont les parties les plus élastiques. Un corps a d'autant plus d'élasticité que ses parties allient mieux la souplesse avec la fermeté. Le cerveau est de toutes les parties du corps la plus molle, & par conséquent celle qui a le moins d'élasticité.

Quoiqu'on n'entende par élasticité que l'action par laquelle un corps distendu tend à se raccourcir, on doit cependant entendre également par ce terme l'effort que fait tout corps comprimé pour reprendre son premier état.

La cause de l'élasticité est inconnue. Il suffit de dire qu'elle est la même que dans tous les autres corps; par exemple dans l'ivoire, le fer, &c. On peut cependant établir deux causes conditionnelles.

1°. La position de nos fibres; en effet nos muscles sont attachés de façon qu'ils sont continuellement distendus.

2°. La plénitude des vaisseaux, dont le liquide remplit les solides & les force à se distendre.

Cette seconde cause diminue beaucoup après la mort; parce que les liqueurs de notre corps perdent leur raréfaction & se condensent. De plus après la mort l'action tonique cesse totalement.

Les effets de l'élasticité sont presque infinis; la respiration dépend en partie du ressort, & c'est lui seul qui agit dans l'expiration tranquille.

**ELEPHANTIASIS.** Sorte de lèpre ou de galle lépreuse qui siège particulièrement sur les jambes qui de-

viennent enflées, comme dans l'hydropisie, mais dont la peau se roïdit & se durcit, à peu près comme celle d'un Eléphant, d'où cette maladie a tiré son nom. C'est une espece de ladrerie différente de la lèpre des Grecs, mais qui porte le nom de *Lèpre des Arabes*. Voyez en la description & la curation dans le Dictionnaire de Santé à l'article *Ladrerie*.

**ELEVATION.** Temps de la saignée où le Chirurgien, après avoir plongé la lancette dans le vaisseau à ouvrir, baisse sa pointe en élevant le poignet, de façon qu'en appliquant les deux tranchans de la lancette contre les parois du vaisseau, il en procure une plus grande ouverture. Voyez *Saignée*.

**ELEVATOIRE.** Instrument destiné à relever les os du crâne quand ils sont déprimés. C'est véritablement un levier tout simple de la première espece. On y distingue deux extrémités & un corps. Le corps est comme le manche de l'instrument, ou uni, ou garni de petites poignées, qui n'ont d'autre usage que celui de rendre la poignée plus grosse & par conséquent l'appréhension plus ferme. L'instrument est en entier de fer très-poli, d'un demi pied de long. Ses deux extrémités qui en sont comme les branches, sont courbées l'une & l'autre d'une façon différente & quelquefois semblable. Ces branches sont à pans pour que l'on puisse mieux tenir l'instrument, & elles s'aplatissent & deviennent plus larges à mesure qu'elles s'approchent de leur extrémité, où elles se terminent par de petites canelures transversales faites comme de petits biseaux couchés les uns sur les autres, qui servent à attirer la piece de l'os déprimé de la même manière que si on l'attiroit avec les mains.

Les branches sont assez différemment courbées; les unes sont presque droites, les autres un peu courbes, quelques-unes sont coudées presque en forme de truelle ou du manche d'une broche, à l'exception simplement qu'au lieu de l'angle inférieur la courbure est en demi cercle, & s'avance même assez considérablement pour former un angle très-aigu avec le manche & la partie

de la branche qui sort du manche en ligne droite. Ce coude est quelquefois nécessaire pour faire un point d'appui ferme. D'autresfois les extrémités des Elévatoires sont arrondies par le bout, d'autres sont olivaires, d'autres sont quarrées. L'usage de ces instrumens est assigné dans la définition, on peut voir la maniere de s'en servir à l'article *Depression*.

**ELYTROIDE.** Ce mot signifie *envelope*, & on le donne à une des runiques des testicules que l'on appelle aussi *Vaginale*. Voyez *Vaginale*.

**EMAIL des dents.** C'est une substance extrêmement dure qui recouvre les dents. Elle est polie, luisante, très-blanche & ne peut être détruite que par la lime ou par d'autres corps très-durs, ou par des liqueurs corrosives. Voyez *Dents*.

**EMASCULATION.** Opération par laquelle on fait des Eunukes. Voyez *Castration*.

**EMBARRURE.** Espece de fracture du crâne dans laquelle une esquille passe sous l'os sain & comprime la dure-mere. Voyez *Fracture*.

**EMBAUMÉ,** se dit d'un cadavre que l'on veut préserver de la corruption par le moien d'aromates dont on le frotte & on le remplit. Voyez *Embaumement*.

**EMBAUMEMENT.** Opération par laquelle on conserve les cadavres, en les défendant de la pûrréfaction. Cette opération appartient incontestablement à la Chirurgie; l'Apothicaire n'y est nécessaire que pour préparer la matiere de l'embaumement. Ainsi le Chirurgien chargé de faire cette manœuvre doit être instruit de tout ce qui la concerne. On suppose l'ouverture du cadavre faire comme il est dit à l'article *Ouverture*. Voyez *Ouverture*.

Il y a trois choses nécessaires pour embaumer un mort, 1°. Ce qui concerne le Plombier; 2°. Ce qui regarde l'Apothicaire; 3°. Ce qui est du ressort du Chirurgien seul. Le plombier doit venir prendre conseil du Chirurgien sur la grandeur du cercueil, parce que s'il se contentoit de tirer sa mesure sur le cadavre, elle se trouveroit trop petite pour le contenir après l'em-

baumement , les baumes & les linges augmentant considérablement les dimensions du corps. On lui commande une espèce de baril de plomb pour y serrer les entrailles , & une boîte de même métal faite de deux pièces pour renfermer le cœur après qu'il sera embaumé. Il faut avoir bien soin que tout se trouve en bon ordre dans l'appartement du mort , & que tout soit prêt à l'heure que le Chirurgien aura prescrite. L'Apothicaire est chargé de préparer une quantité de poudre de plantes aromatiques ; une autre poudre de gommes & de drogues odorantes subtilement pulvérisées ; & un liniment balsamique pour en frotter tout le corps.

La première poudre est plus grossière que la seconde. On la compose avec des feuilles , des fleurs , des semences , des écorces & des racines , de plantes puissamment aromatiques , telles que le laurier , le myrrhe , le romarin , la lavande , la marjolaine , le pouillot , l'origan , le thim , le serpolet , la sauge , la menthe , le calament , l'absinthe , le coc , le basilic , &c. Les semences de fenouil , de coriandre , d'anis , &c. Les racines de calamus aromatics , d'angelique , de flambe , &c. Les fleurs de roses , de camomille , de melilot , &c. Les écorces de citrons & d'oranges , de bergamottes , &c. A toutes ces plantes pulvérisées on ajoute quelques livres de sel commun & de tan , de sorte que le tout pèse ensemble à peu près trente livres. Il n'en faut que dix de la seconde qui doit être plus subtile que la première. Les ingrediens qui la composent , sont la myrrhe , l'aloës , l'encens , le benjoin , le styrax calamite , le gérofle , la noix muscade , la cannelle , le poivre blanc , le soufre , l'alun , le sel commun , ou le nitre. On les pile bien exactement , & on les passe par le tamis. Quant au liniment , il sera composé de thebentine , d'huile de laurier , de styrax liquide , & de baume de copahu ; trois livres de ce liniment suffisent pour faire les embrocations nécessaires.

Avec ces poudres & le liniment , l'Apothicaire fournira de plus trois ou quatre pintes d'esprit de vin , cinq ou six gros paquets d'étoupes , du coton , deux aulnes de toile cirée de la plus large , & un paquet de grosse fi-

elle. Après tous ces préparatifs étrangers, le Chirurgien se dispose à faire son propre appareil qui ne consiste qu'en bandes, les instrumens dont il doit se servir étant les mêmes que ceux qu'il a employés dans l'ouverture du cadavre.

Il faut qu'il prépare cinq bandes, deux de la largeur de trois doigts, & de quatre aulnes de long chacune pour bander les bras; deux de quatre doigts de large & de six aulnes de long, pour bander les jambes & les cuisses; & enfin une cinquième plus large & plus longue pour faire les circonvolutions nécessaires autour du corps. Ces bandes, au reste, doivent être proportionnées en longueur au volume des parties que l'on doit envelopper de bandes. Il fait ensuite approcher de lui le baril de plomb, prend quelques poignées de la grosse poudre, aromatique, & par-dessus il étend une partie des entrailles, il remet ensuite un lit de poudre, puis une seconde couche d'entrailles; & il continue ainsi de faire lit par lit de poudre & de visceres, jusqu'à ce qu'il ait placé toutes les parties contenues dans le ventre, dans la tête & dans la poitrine, à l'exception du cœur. Car pour le cœur souvent les parens veulent l'avoir à part, & on doit l'embaumer en particulier. Le Chirurgien le met donc à part dans une porcelaine tremper dans l'esprit de vin, jusqu'à ce qu'ayant embaumé tout le corps, il l'embaume à son tour. Il faut observer de finir le baril par un lit de poudre; & s'il s'en falloit de quelque chose que le baril ne fut plein; il faudroit le remplir d'étoupes. Si le plombier l'avoit fait trop grand, il faudroit faire couper ce qu'il y auroit d'excédent, sur la hauteur, afin que le couvercle étant soudé, il ne restât dans le baril aucune entrée à l'air.

Ayant ainsi vuïdé les trois ventres, on les lave avec de l'esprit de vin, avant de les remplir. On commence par la tête. On remplit d'abord le crâne d'étoupes & de poudres mêlées ensemble jusqu'à ce qu'il n'en puisse plus contenir. On le remet ensuite à sa place, & avant que de coudre le cuir chevelu par dessus, on sème entre l'un & l'autre de la poudre balsamique la plus fine; après

cela on verse dans la bouche de l'esprit de vin , pour la laver , & on l'emplit ensuite de coton saturé de la même poudre. La même chose se pratique à l'égard des narines & des oreilles , puis avec un pinceau on fait une embrocation sur tout le visage , la tête & le cou , avec le liniment ptépaté , après quoi l'on sème sur toutes ces parties de la poudte fine , qui , jointe au liniment , forme dessus une croûte qui se durcit en séchant. On met la tête dans un linge , qui a la forme d'une coëffe de nuit. On en tire les cordons pour prendre le cou , & le serrer de façon que la tête soit exactement enveloppée dans ce sac.

On procède ensuite à l'embaumement de la poitrine & du ventre , qui ne sont plus qu'une seule grande cavité , parce qu'en enlevant les entrailles , on doit avoir eu soin d'empofter le diaphragme qui les séparoit. On les emplit d'étoupes imprégnées d'une grande quantité de poudres. Car on ne doit pas les épargner ; il faut qu'elles dominent. Les étoupes ne servent qu'à les soutenir & les lier ensemble.

On teplace le sternum où il étoit , on le couvre de poudte fine , de façon à en faire entrer une partie dans les côtes & les tégumens. On pratique une suture de pelletier avec une aiguille enfilée d'un cordonnet , depuis le cou jusqu'aux os pubis , & une autre transversale depuis un des lombes jusqu'à l'autre.

Quant aux extrémités , on fait au bras avec un scalpel quatre grandes taillades , de la longueur d'un demi pied chacune , pénétrantes jusqu'à l'os , & de même à l'avant-bras. On les nétoie avec de l'esprit de vin , & on les emplit de poudte balsamique. On couvre le bras du liniment & on le saupoudre comme on a fait le visage. On prend ensuite une des bandes destinées aux bras , & en commençant par la main , on fait autour des circonvolutions fort serrées jusqu'à l'épaule. C'est là que la bande doit finir. Tandis que le Chirurgien est occupé à accommoder ainsi un bras , un aide fait là même chose à l'autre pour finir plutôt. On se comporte de la même manière à l'égard des cuisses & des jambes , excepté que les incisions doivent être plus longues , plus profondes , & en

plus grand nombre qu'aux bras. On les lave de même avec l'esprit de vin, & on les remplit de poudres odorantes, on les frotte du liniment, on les mastique de la poudre fine, & l'on applique les bandes destinées aux parties inférieures en commençant par les pieds, pour finir aux aines. Tandis que l'Opérateur travaille sur une extrémité son aide accommode l'autre, & de cette façon l'ouvrage avance davantage.

On retourne ensuite le cadavre pour faire de semblables taillades au dos, à l'endroit des reins & aux fesses; si même le sujet étoit gras, on en feroit tout autour du ventre & de la poitrine. Les lotions, les embrocations & l'application des poudres étant faites, on prend la derniete bande, qui est fort large & très-longue, & en commençant par le bas du ventre, on enveloppe si exactement le corps, qu'il n'y a pas une seule partie qui ne soit couverte. Après avoir ainsi emmaillotté le cadavre, on le pose sur la toile cirée & on l'y enferme tout entier. On la coupe & decoupe de maniere qu'elle puisse l'embrasser de toutes parts, sans faire aucun pli, & avec dix ou douze aulnes de ficelles; on l'empaquette, dit Dionis, comme un ballot qu'on voudroit mettre au messager. On commence à serrer à l'endroit du cou, pour former la figure de la tête, afin qu'elle puisse s'accommoder à celle du cercueil, & l'on continue ainsi plusieurs tours autour du corps, de demi-pied en demi-pied.

Cet ouvrage étant fini, on ensevelit le mort. On le met dans un linceuil dont on noué les deux bouts aux deux extrémités du corps avec un cordon, de sorte que le linceuil ait une poignée à chacune de ces extrémités. On fait approcher le cercueil de la table où est le corps, & on le met dedans, à deux personnes qui prennent chacune une de ces poignées. Si le Chirurgien a des poudres de reste, il les repand dans le cercueil. S'il se trouve des vuides, il les remplira avec des paquets de plantes aromatiques qu'il doit avoir préparés à cet effet; le plombier met ensuite le dessus du cercueil, & le soude tout autour le plus exactement qu'il est possible.

Cependant le Chirurgien embaume le cœur. Il le tire

de la porcelaine où il l'avoit mis. Il le lave & relave plusieurs fois avec de l'esprit de vin, puis il remplit les ventricules de poudre balsamique la plus fine qu'il a gardée exprès, & il l'ensevelit dans un morceau de toile cirée, qu'il tapisse encore de poudre pour envelopper tout le cœur. Il le lie ensuite & le serre avec de la petite ficelle, & affecte autant qu'il peut de donner au petit paquet la figure d'un cœur. Il le place ensuite dans la boîte à deux pietes qui a été fabriquée à ce dessein, il l'enferme dans ses deux moitiés, & il les fait souder ensemble par le plombier, en sa présence, dans toute la circonférence de la boîte.

Le cercueil étant soudé, on le pose sur deux treteaux au milieu de la chambre, on le couvre d'un drap mortuaire. La boîte qui renferme le cœur doit être couverte d'un crêpe, & posée sur le cercueil; on laisse ensuite le tout jusqu'à ce qu'on l'empôrte dans le lieu de la sépulture.

L'embaumement est infiniment moins en usage de nos jours qu'il l'étoit autrefois. Les Arabes, les Egyptiens & la plupart des peuples de l'Orient le pratiquoient avec beaucoup de religion. En Egypte, sur tout, le corps d'un pere étant un dépôt précieux pour son fils, il devoit être conservé dans la maison pendant un tems indéfini; c'étoit donc une nécessité que l'on fit embaumer les corps.

On n'embaume aujourd'hui que les grands & les riches dont les parens veulent bien faire cette dépense, soit qu'ils ayent en vue de les conserver longreins incorrompus, soit qu'ils n'ayent dessein que de les garder quelques jours, seulement pour les transporter aisément du lieu où ils sont morts, en celui de leur sépulture qui se trouve quelquefois fort éloigné; comme il arrive, par exemple, quand un Grand périt dans un combat, très-loin de son pays.

**EMBOITEMENT.** Nom que M. Lieutaud donne à l'articulation connue ordinairement sous celui de gomphose.

**EMBROCACTION.** Espèce d'arrosement & de fomentation qu'on fait, en pressant entre les mains, sur



quelque partie malade, une éponge, de la laine, du linge, des étoupes trempés dans des huiles simples ou composées, des decoctions, du lait, de l'oxycrat, de l'oxyrhodin ou autre liqueur, & appliquant ensuite le remède avec la laine ou des compresses qui en sont imbuës.

L'on fait des Embrocations, pour prévenir ou détourner une fluxion, pour ramollir, résoudre, calmer, rafraîchir, fortifier, resserrer, & pour dissiper les échy-moses, les contusions, de quelque espece qu'elles soient.

Le mot *Embrocation* se dit aussi du remède destiné à être appliqué de la manière ci-dessus.

**EMBROCHE.** Ce mot vient du grec, & veut dire la même chose que douche. Voyez *Douche*.

**EMBRYON.** L'on donne ce nom au fœtus dans les premiers tems de la conception. C'est, à proprement parler, l'ébauche de l'animal que la semence du mâle & de la femelle ont formé. Voyez *Fœtus*.

**EMBRYOTOMIE.** C'est en Anatomie la dissection méthodique du fœtus. On l'emploie pour connoître les différences naturelles & contre nature qui se rencontrent entre le fœtus & l'adulte. C'est en Chirurgie une opération par laquelle on met en morceaux un fœtus mort dans la matrice, pour pouvoir le tirer du ventre de la mere. Le mot Embryotomie est composé de deux termes grecs, dont l'un signifie embryon, fœtus, & l'autre veut dire section, comme si l'on disoit section de l'embryon.

**EMBRYULKIE.** Opération qui consiste à extraire le fœtus du ventre de la mere. M. Dionis donne ce nom à l'opération Césarienne; mais son étymologie dément ce sens. Ainsi c'est proprement celle que les accoucheurs pratiquent dans tout accouchement où leur art est nécessaire, & par conséquent les détails de cette opération sont ceux de la plus grande partie de l'art entier des accouchemens.

**EMINENCE.** Elévation de quelque partie au-dessus du niveau commun. On remarque les éminences principalement sur les os, elles portent différens noms, suivant leur différente conformation. De là les *Apophy-*

*ses*, les *épiphyses*, les *têtes*, les *tubércules*, les *tubérosités*, les *condyles*, enfin toutes les différentes grosseurs qui se rencontrent dans les os particuliers.

**EMMAILLOTEMENT** (1°) c'est la manière d'envelopper un enfant de ses langes. Ceux des Philosophes modernes qui ont le plus réfléchi sur l'éducation physique de l'homme, les Buffon, les Bruzet, les Ballexerd, les Rousseau, proscrivent unanimement cette méthode; le célèbre Winslow nous a appris le danger qu'il y a, même pour les personnes adultes, à gêner par des vêtemens trop étroits ou des attaches trop serrées la circulation du sang; d'ailleurs il arrive souvent que les mères ou les nourrices en emmaillottant les enfans laissent pencher leur tête; qui déjà beaucoup trop humide & trop pesante à cet âge, comme Stahl l'a remarqué, se remplit dans cette situation d'une plus grande quantité d'humeurs. D'ailleurs, tandis qu'on garotte les parties du corps auxquelles il faudroit laisser la plus grande liberté, on s'occupe encore à paître la tête pour lui donner, dit-on, une forme plus agréable & plus propre à la faculté de penser. Mais on ne voit pas que par une pareille manœuvre on produit souvent un effet entièrement opposé à celui que l'on attend. Qui peut en effet déterminer quelle forme doit avoir la tête humaine pour bien penser? Et quand on le sauroit, quelle main osera diriger tant de parties qu'elle ne peut atteindre? Enfin ne doit-on pas inviter les mères à contempler leurs enfans, quand la nourrice leur rend la liberté; dès ce moment plus de plaintes, plus de vagissemens, la sérénité se répand sur leur front, une couleur vive anime leurs joues; le sourire embellit leur bouche, la joie brille dans leurs yeux; le plaisir que leur donne cet état de liberté, s'annonce par le tressaillement de tous leurs membres.

**EMMENALOGIE**. Partie de la physiologie qui traite de la menstruation. Ce mot est composé de deux termes grecs; dont l'un signifie *discours*. & l'autre *mois*, comme qui diroit *discours sur les mois* (des femmes).

**EMONCTOIRE**. Organe par le moïen duquel la nature se purifie des choses qui pourroient lui nuire.

Tels

Tels sont les viscères dont les sécrétions tendent spécialement à ce but : comme les reins, la vessie, les pores de la peau, &c.

**EMPHYSEME.** Tumeur molle, blanche, luisante, élastique, indolente, faite par un air répandu sous la peau, dans les cellules du corps graisseux. C'est une boursoufflure semblable à celle des animaux qu'on soufle après les avoir tués. L'emphysème diffère de l'œdème, en ce qu'il ne retient point l'impression du doigt. Quand on comprime celui de la poitrine, l'air se retirant de cellule en cellule, fait une crépitation comme le parchemin sec. Il arrive assez souvent des emphysèmes surprenans à la suite des plaies de tête ; ils ne se guérissent quelquefois que par des mouchetures.

Ordinairement les emphysèmes n'arrivent à la suite des plaies, que parce que l'ouverture de la solution est trop petite. Alors pour dissiper cette tumeur, on amplifie la plaie, & l'air qui la formoit disparoit, sinon en total sur le champ, du moins peu de tems après l'opération. On applique en même tems quelque cataplasme discutif fait avec le fenouil, l'anis, la camomille, &c. ou de l'eau fraîche, ou quelque eau spiritueuse froide, & ordinairement ces remèdes sont suffisans pour dissiper l'air ainsi engagé dans le tissu cellulaire.

**EMPLATRE** Ce mot vient d'un terme grec qui signifie *apposer sur quelque chose, ou former en masse*. Il exprime un médicament composé, externe, solide quand il est froid, cohérent, & cependant incapable de friabilité. Il se liquéfie à la chaleur, se traîne en fils, devient glutineux & se prépare en général de matières grasses. Étendu sur un véhicule convenable, on l'applique sur les parties extérieures du corps pour différens usages, de façon que lorsque la chaleur l'a un peu ramolli, il s'attache plus ou moins à la peau suivant son plus ou moins grand degré de tenacité.

Les matières qui servent à former les emplâtres sont, en général, les corps huileux, gras, & tenaces; liquides; comme les huiles exprimées, les infusions, les décoctions épaissies comme les graisses, les moëlles, le beu-

re , le miel , les onguents officinaux , &c. plus tenaces & plus gluans : comme la térébenthine , &c. qui se durcissent au froid ; secs & cohérens : tels que la cire , les gommes-résines , & les emplâtres officinaux , &c. Enfin tous les corps susceptibles d'une certaine consistance , les mucilages , les suc exprimés , les huiles aromatiques , tirées par expression , par distillation , les baumes liquides , naturels , artificiels , les teintures , les esprits , le vin , le vinaigre , le fiel & semblables ; les gommes , les extraits , le savon , les amalgames , les chaux métalliques , les poudres des végétaux , des animaux , des fossiles.

Il résulte de-là des compositions plus solides que les onguens & les cérats , mais au reste plus ou moins durs suivant les ingrédients & la manière de les préparer , & toujours assez mous pour pouvoir s'étendre à une légère chaleur.

On étend les emplâtres sur différentes matières pour les appliquer. Les plus communes sont le linge , le cuir & les taffetas. Le linge est le plus universellement employé. On se sert de cuir , quand on ne veut point embarrasser une partie de l'attirail des bandages ; & le taffetas est réservé pour les emplâtres du visage & des parties extérieures qui peuvent être vues à nud.

Pour appliquer l'emplâtre , on prend de la masse *emplastique* la quantité suffisante qui est déterminée par la largeur de la partie que l'on veut couvrir , & par l'épaisseur qu'on veut que l'emplâtre ait ; on la place sur le morceau de linge que l'on a aussi taillé suivant les dimensions de la partie malade , en longueur & en largeur ; on l'approche de la lumière d'une bougie , ou du feu ; l'emplâtre s'amollit , & on l'étend avec les pouces , ou avec une spatule , sur le linge ou le taffetas destiné à le soutenir ; puis on l'applique tout chaud sur la partie que l'on panse , après quoi l'on achève son pansement.

Les emplâtres ont plusieurs usages. Ils fomentent , ramollissent & fortifient les parties , suivant que les indications font employer dans leur composition les médicamens propres à les remplir. C'est encore à pareil titre

qu'ils dessechent & cicatrissent les plaies, qu'ils digerent & cuisent la matiere du pus qu'ils voident & nettoient les ulceres, &c. Mais la qualité générale qu'ils ont, c'est de contenir les autres remedes que l'on a appliqués dans une plaie, ou placés à sa surface.

Leur figure varie beaucoup; il y en a de ronds, de quarrés, d'ovales; de longitudinaux; d'autres sont faits en croissant, en triangle, en croix de malthe, en trapeze, en écusson, &c. suivant la volonté du Chirurgien, guidée par l'inspection des parties qui requierent dans l'emplâtre telle ou telle figure.

Ces différences des emplâtres sont les mêmes que celles des compresses. L'on peut voir chaque dénomination particuliere de celles-ci, & les appliquer aux emplâtres, comme il a été dit. Voyez *Comprime*.

*Emplâtre en croissant.* Il imite une demi-lune. On l'emploie dans la fistule à l'anus lorsqu'elle est à côté, & aux paupieres pour lesquelles il est beaucoup plus petit.

*Emplâtre en croix de malthe.* Il est quarré, & coupé par les quatre angles, depuis leur sommet jusques vers le milieu de l'emplâtre; ce qui lui fait représenter une croix de malthe, d'où il a tiré son nom. Il s'applique très-commodément sur les moignons, dans les amputations, comme la compresse de même nom.

*Emplâtre en écusson.* Cet emplâtre est ainsi nommé, parce qu'il représente un écusson. Il est communément grand, & s'applique entre les deux épaules quand on veut y mettre les vesicatoires.

**EMPYEME.** Amas de pus dans quelque cavité du corps. Comme cet amas se fait plus souvent dans la poitrine que dans toute autre cavité, on appelle particulièrement du nom d'*Empyeme*, une collection de pus dans la capacité de la poitrine.

Les signes de cette maladie sont: 1°. la respiration courte & laborieuse; 2°. L'inspiration plus facile que l'expiration; 3°. Le malade, en se remuant, sent le flot d'un liquide épanché; 4°. Quand l'épanchement n'est que d'un côté, le malade y sent un poids; 5°. Ce côté de

vient souvent œdémateux. 6°. Le malade respire mieux sur un plan horizontal que de bout, ou assis. 7°. Enfin il ne peut rester couché que du côté de l'épanchement. 8°. Il a précédé une inflammation, sans qu'il ait paru de signes de résolution.

Les causes de l'empyeme sont internes ou externes. L'épanchement de matiere dans la poitrine peut venir à la suite de quelque maladie, ou à la suite d'une plaie, ou d'un coup, qui ouvre quelque vaisseau sanguin & occasionne un épanchement de sang. L'épanchement d'eau est un effet de l'hydropisie de poitrine; celle du pus est celui d'une pleurésie, ou d'une peripneumonie, terminée par suppuration. Le pronostic de cette maladie est toujours très-fâcheux, & à moins que le pus ne se resorbe & ne se dissipe par les crachats, ou par quelque autre voie critique, il n'y a d'autre ressource que l'opération.

Cette opération consiste à faire une ouverture à la poitrine pour donner au pus ou à la liqueur épanchée, une issue au dehors. Quoique l'on puisse avoir assez de tems pour dresser son appareil, tandis que le sang s'écoulera de la poitrine par l'incision; cependant il est toujours convenable de mettre à sa portée les choses dont on pourra avoir besoin. Ces choses sont, 1°. un bistouri droit; 2°. une tente qui soit d'une grosseur proportionnée à la grandeur de l'ouverture que l'on se propose de faire; molle, de crainte d'exciter de la douleur; courte & moussée à la pointe; de peur de blesser le poulmon; aplatie pour s'accommoder à l'espace qui est entre les deux côtes; qui ait une tête, afin qu'elle n'entre pas dans la capacité de la poitrine; garnie d'un fil, pour la retirer en cas qu'elle y tombât; enfin trempée d'une liqueur vulnératoire; 3°. des plumaceaux plats; 4°. un grand emplâtre approprié; 5°. une compresse quartée; 6°. le bandage du corps; 7°. le scapulaire.

L'appareil ainsi disposé l'on met le malade dans une situation convenable. C'est celle où il est assez porté de lui-même à se mettre; sur son séant. Après lui avoir tourné le dos du côté du jour, & relevé sa chemise, on choisit l'en droit de l'opération. Les signes de la ma-

ladié ont dû annoncer de quel côté l'épanchement a lieu; ainsi le côté auquel il faut la pratiquer est supposé déterminé; c'est toujours celui où l'humeur est stagnante. A ce côté l'on choisit l'espace compris entre la troisième & la quatrième des vraies côtes, en comptant de bas en haut, environ quatre doigts au-dessous de l'angle inférieur de l'omoplate, & à quatre de l'épine. L'Opérateur ensuite pince les tégumens à l'endroit qu'il veut ouvrir, & les donne à tenir par en haut à un aide Chirurgien, tandis qu'il les retient par en bas, & les souleve de la main gauche; il prend ensuite de la main droite son bistouri, & après avoir lâché les tégumens, il acheve de traverser les muscles entre les deux côtes, tournant le dos de son bistouri du côté de la côte supérieure, afin de ne pas percer les vaisseaux qui sont le long de la lèvre inférieure de cet os. Les muscles étant coupés, il ouvre la plevre avec le même instrument, qu'il retire ensuite pour y porter le doigt, afin de connoître si l'ouverture est suffisante. Cela fait, il fait pancher le malade en arriere pour faciliter la sortie de l'humeur épanchée qui pour l'ordinaire s'écoule en abondance. Il faut laisser tout sortir, & quand il ne paroît plus rien, l'on se prépare à panser la plaie.

L'on essuie d'abord les bords de la plaie, & les parties qui ont été salies par la sanie qui a coulé; puis on fait entrer la tente, en observant de ne pas l'enfoncer & de laisser ce fil en dehors. L'on fait ensuite une embrocation autour de la plaie & aux environs; on la couvre de ses plumaceaux, de son emplâtre, de sa compresse quarrée, puis on applique le bandage quel'on retient au moien du scapulaire, par-devant & par derriere.

Ordinairement dans le traitement des plaies, on leve le premier appareil au bout de vingt-quatre heures, mais les plaies de la poitrine ne donnent pas ce tems-là; quand le malade se sent oppressé, ce qui arrive quelquefois, six ou huit heures après l'opération, il faut le repanser afin de donner une issue à la nouvelle liqueur qui s'est amassée; c'est pourquoi le Chirurgien doit avoir des appareils tout prêts pour panser le malade autant de fois

qu'il sera nécessaire. Dionis conseille de ne pas épargner la saignée du bras, parce que ce remède en faisant une révolution, empêche l'humeur de s'échapper par la plaie du poulmon.

Quand on fait cette opération pour une plaie de poitrine, on ne doit avoir égard qu'à la plaie faite par l'opération. Parce que la premiere n'étant plus considérable, on doit la laisser réfermer aussitôt qu'on l'y verra disposée. On en tire cependant une utilité dont on profite jusqu'à ce qu'elle soit guérie. C'est qu'étant obligé de faire des injections dans la poitrine pour nettoier & entraîner le pus & les humeurs sanieuses qui y tombent, le Chirurgien seringue par la plaie supérieure des liqueurs qui sortent par l'inférieure, où la pente est naturelle, de façon que ces injections, après avoir lavé la poitrine, s'écoulent au dehors avec la dernière facilité, & sans inconvénient.

Mais quand on fait l'opération de l'empyeme pour donner issue à du pus épanché, il faut avoir attention de ne point mettre de tente; on met à sa place une petite canule faite exprès, de longueur suffisante, & d'une grosseur convenable. Alors le pansement devient plus simple. Toutes les fois qu'on panse le malade, on ôte un petit tampon que l'on a dû mettre pour boucher la canule après l'évacuation du pus. Le pus sort de nouveau, ou s'il ne sort pas aisément, avec une sonde mouffe on repousse le poulmon qui peut boucher la canule en dedans. L'on fait aussi par cette canule des injections avec de la décoction de scabieuse, de pas d'âne & d'autres plantes vulnérables, auxquelles on ajoute un peu de vin & de miel rosat. Après quoi l'on recouvre la plaie en laissant toujours la canule bouchée avec le petit tampon, & des compresses par-dessus, avec le bandage & le scapulaire.

**ÉMULGENTES** (arteres & veines). Ces vaisseaux artériels sont gros & d'une longueur inégale. L'artete émulgente du côté droit est plus longue que la gauche, & ce qui est le contraire des veines.

Elles naissent de l'artere aorte descendante un peu



au-dessous de la mésentérique supérieure ; elle vont le distribuer aux reins. Celle du côté gauche est située ordinairement un peu plus haut que celle du côté droit.

Les veines émulgentes sont les plus considérables de celles qui se jettent dans le tronc de la veine cave ascendante ou inférieure, depuis sa bifurcation jusqu'à son entrée dans le foie. Celle du côté droit est la plus courte ; celle du côté gauche qui est la plus longue, passe transversalement devant le tronc de l'aorte, immédiatement au-dessous de l'artère mésentérique supérieure. Ces deux veines reprennent des reins le sang que les artères y ont apporté, en sortent par l'échancrure, accompagnent l'artère renale, & vont enfin se jeter dans le lit de la veine cave ascendante.

**ENARTHROSE.** Espèce de diarthrose qui a lieu quand la tête d'un os est reçue dans la cavité cotyloïde d'un autre, avec un mouvement manifeste en tout sens. Telle est la manière dont l'os fémur est articulé avec les hanches, &c. C'est à tort que quelques Modernes ont confondu cette articulation avec le genou.

**ENCANTHIS.** Maladie des yeux. C'est une excroissance de chair qui vient au grand angle de l'œil. Il y en a de deux espèces, l'une indolente, rougeâtre, tendre & flasque qui obéit facilement aux remèdes ordinaires ; & l'autre qui est douloureuse, plombée, maligne & rebelle aux remèdes, & qui ne se guérit que par l'opération.

La première espèce d'encanthis se consume avec l'alun calciné, le verdet brûlé, le mercure rouge, l'esprit de vitriol ; ou autre caustique ; mais la seconde est plus rebelle, & pour l'emporter, il faut passer à travers cette chair, une aiguille enfilée d'un fil ciré, pour la soulever, puis avec un scalpel on la coupe tout proche de la glande, en prenant garde d'endommager le trou lacrymal, car les larmes pourroient y trouver obstacle, se dévier & couler mal-proprement le long des joues.

On prend aussi l'encanthis pour un aggrandissement immodéré des angles des yeux.

**ENCEPHALE.** Sorte de ver que l'on avoit cru s'en-

gendrer dans le cerveau, mais qui plus vraisemblablement seproduit dans les sinus frontaux & dans ceux de l'os ethmoïde.

Ce mot se dit aussi pour signifier le cerveau.

**ENCLAVE**. Se dit de l'enfant resté dans le *détroit* sans pouvoir ni sortir, ni remonter, de façon qu'il semble un clou qui ne peut avancer ni reculer. Voyez *Accouchement*.

**ENCLAVEMENT**. Situation de l'enfant dans l'accouchement, suivant laquelle il ne peut avancer ni reculer. L'enclavement se fait quelquefois par le défaut de conformation dans les os du bassin de la mere, & d'autres fois par l'excessive grosseur de la tête & des épaules de l'enfant. Dans ces cas le travail est toujours pénible & long. Voyez *Accouchement*.

**ENCLAVER (s')**. Se dit du fœtus qui dans l'accouchement prend une situation telle, que demeurant comme un coin pris dans le *détroit*, il ne peut ni aller, ni venir par les efforts naturels de la mere; alors il faut le secours de l'art. Voyez *Accouchement*.

**ENCLUME**. C'est un des osselets de l'oreille interne. On y remarque son corps & deux apophyses; l'une est plus grosse & plus courte que l'autre; on les appelle *branches* ou *jambes de l'enclume*; la plus longue est un peu recourbée à son extrémité, & on y remarque une petite cavité. Le corps est plus large qu'il n'est épais. On observe à son sommet une éminence & deux cavités pour former son articulation avec le marteau. Le nom d'*enclume* a été donné à cet os, à raison de sa figure.

**ENCOLURE**. C'est dans l'homme, ce que dans les chevaux on appelle *poitrail*; c'est-à-dire, la partie supérieure de la poitrine & l'inférieure du cou, ou plus positivement la manière dont le cou sort de la poitrine.

**ENCOPE**. Amputation d'un membre peu considérable, par exemple, d'un doigt. Voyez *Doigts & Amputation*.

**ENFANCE (l')**, est le premier âge de la vie. Avant la naissance l'enfant est renfermé dans la matrice, enveloppé de membranes & nageant dans des eaux. Il a la tête

en devant, les genoux au menton, les talons aux fesses & les bras pendans des deux côtés, il reste environ neuf mois dans la matrice.

Au premier tems de la conception, il n'est pas possible de distinguer le sexe du fœtus, parce que le pénis ne fait pas plus saillie que le clitoris. L'enfant venant au monde pèse treize à quatorze livres, & a de hauteur depuis quinze jusqu'à vingt pouces. Sa peau est rouge à cause de sa finesse; ainsi plus elle sera rouge, plus elle sera blanche dans la suite; plus elle sera blanche en naissant, plus elle sera noire. Plus l'enfant avance, plus les facultés de son ame se développent, les fonctions vitales s'exécutent aussi de mieux en mieux. La chaleur est plus forte, le battement du poulx plus prompt que chez les adultes. Cela vient de l'irritabilité des fibres. Plus le corps est petit, plus les battemens sont fréquens. Cette remarque est de conséquence dans la pratique de médecine. Les digestions sont promptes, les sécrétions abondantes.

Il ne faut pas régler le genre de vie des enfans sur celui des adultes. Un peu d'intempérance leur convient, car les digestions sont promptes, mais malfaites, ce qui produit beaucoup de chyle & beaucoup d'excrémens. Voyez *Age*.

ENFANT. (de la nutrition de l') Dans les premières heures, & même dans le premier jour de la naissance l'enfant est sans besoin; la nature emploie efficacement ce tems à l'accoutumer à une fonction nouvelle, c'est-à-dire, à la respiration; elle se fait d'abord avec difficulté parce que les bronches & le nez de l'enfant étant remplis d'une mucoité nécessaire, l'air n'a pas un accès bien libre dans le poumon; aussi n'est-ce qu'après avoir rejeté une quantité considérable de cette humeur que l'enfant respire sans peine; cette mucoité n'est pas nuisible, elle est au contraire indispensable, en ce que dans les premiers momens de la naissance l'air relativement à l'enfant, pouvant être regardé comme un corps étranger, n'auroit pu frapper la membrane pituitaire & celle qui tapisse l'intérieur des bronches sans produire des irritations funestes; or la

mucosité empêche l'atouchement trop immédiat de l'air qui n'a lieu qu'après une habitude ménagée & graduée par l'évacuation de cette humeur que les enfans rendent par la bouche, de sorte que l'on peut dire que, si les nouveaux nés ont un besoin dans les premiers momens, c'est celui de s'accommoder aux impressions de l'air; mais pendant que la nature sert avantageusement l'enfant à cet égard, cette même nature ne l'oublie pas du côté de la mere dont les mammelons contiennent une petite quantité de liqueur jaunâtre qui précède la sortie du lait & devient de la plus grande utilité pour l'enfant. Lorsque le besoin le sollicite il se joint au sein de celle qui lui a donné le jour, il succe ses mammelons & tire une liqueur appelée *colostrum*, plutôt purgative que nourriciere; les matieres excrémentitielles sont par ce moyen expulsées au dehors, & l'estomach un peu débarrassé des mucosités qui le surchargeoient, est par là plus en état de recevoir & de digérer la liqueur nourriciere qui y sera introduite.

Cette liqueur si analogue aux sucs digestifs du nouveau né est le lait que lui fournit sa mere; c'est un véritable extrait des alimens qu'elle a pris, c'est un vrai chile qui n'a fait que circuler quelque tems avec son sang, sans s'y être assimilé, & qui se sépare très-abondamment dans les mammelles pendant la digestion.

Si par accident ou par une espece d'inhumanité, la mere refuse à son enfant cette nourriture si analogue, on ne peut que la retrouver chez une femme étrangere, chez une nourrice jeune, saine, & s'il est possible nouvellement accouchée. Quoique cet abus soit très-blâmable, il faut convenir que si l'on choisit bien sa nourrice, le danger de ne pas obéir aux sages loix de la nature, tombe presque en entier sur la mere qui les méprise.

**ENFLURE.** Gonflement ou élévation de quelque partie du corps au-dessus du niveau naturel. Il y a une enflure *phlegmoneuse* ou *inflammatoire*, & une enflure *œdémateuse* ou *molle*. Elle se distingue encore en *générale* ou *universelle* & en *particuliere*. Voyez *Emphysème* & *Tumeur*.

**ENGISOMA**, signifie Embarras. C'est le nom que

l'on donne à cette espece de fracture , dans laquelle une esquille passe sous l'os sain. Voyez *Embarrure*.

**ENGOURDI.** Se dit d'un membre dans lequel on éprouve de la pesanteur accompagnée de frémissement.

**ENGOURDISSEMENT.** Affection d'une partie musculieuse dans laquelle on sent une pesanteur accompagnée de frémissement. Elle vient de la compression ou obstruction des nerfs qui vont à cette partie. On la guérit aisément quand la pression est momentanée; mais quand elle a pour cause une tumeur , par exemple , squirreuse , ou enkistée qui empêche l'esprit animal d'enfiler les canaux nerveux , alors l'engourdissement ne se guérit que par la guérison de la tumeur ; de même quand il a été occasionné par une apoplexie , il ne se dissipe qu'avec les causes de l'apoplexie , & que les affections du cerveau qui subsistent après , ne soient entièrement guéries. Dans le premier cas , où la cause est légère , la saignée & les frictions , tant seches qu'humides faites avec les liqueurs spiritueuses , enlèvent bientôt la maladie. Quant aux remèdes qui ôtent les autres causes. Voyez *Squirre* , *Tumeur*.

**ENGRAINURE** ou **ENGRENNURE** , sorte d'articulation , de synarthrose qui se fait quand plusieurs dents d'un os , sont reçues dans autant de cavités. Elle comprend l'harmonie & la suture.

**ENKYTE.** Qui est renfermé dans un kyste , c'est-à-dire , dans un sac ou vessie.

**ENSIFORME.** Ce nom se donne au cartilage xiphoïde ; il est composé de deux mots latins francisés qui signifient la même chose que xiphoïde , c'est-à-dire , qui ressemble à un couteau.

**ENTAILLE.** Espece de fracture faite en dédolant. Voyez *Eccope*.

**ENTAMURE.** Ablation d'une portion saine de quelque partie du corps humain. C'est une espece de Diète qui a lieu pour les parties dures & pour les parties molles. On la pratique de cinq manieres sur les parties dures , en les trouant , raclant , sciant , limant & coupant.

**ENTEROCELE.** Tumeur du scrotum causée par la chute des intestins , dans ces parties , accompagnée de l'épi-

ploon ; ou du mesentere. La hernie est complete quand l'intestin tombe jusques dans le scrotum , & c'est alors une véritable Enteroccele. Elle est incomplete quand il s'arrête dans l'aîne & qu'il y fait une tumeur semblable à un bubon , alors elle s'appelle bubonoccele. C'est toujours quelque grand effort qui cause cette maladie ainsi qu'on le voit arriver aux enfans qu'on laisse trop crier , à ceux qui sont dans un travail violent , & à des hommes qui portent de pesans fardeaux. Ajoutez cependant à cela une constitution lâche & molle qui fait que les intestins venant à se déplacer , à pousser contre les anneaux des muscles du bas-ventre, s'échappent plus aisément par les productions du péritoine , qui se ressent de la laxité universelle du corps , & souvent se rompt dans les efforts un peu violens. Voyez *Hernie*.

Quand la hernie vient de la rupture du péritoine , l'intestin tombe tout d'un coup dans les bourses , & y fait une grosse tumeur ; mais aussi il rentre dans sa place avec la même facilité qu'il en est tombé ; & quand le péritoine ne fait que prêter & s'étendre insensiblement , l'intestin tombe peu à peu , se glisse doucement dans la production du péritoine & souvent s'arrête à l'aîne où il forme le bubonoccele.

La cure de l'Enteroccele se fait par la simple réduction ou par l'opération ; quand il n'y a point d'étranglement , ou que celui qui s'y trouve , n'est produit que par la présence des matieres , on réduit la hernie en faisant suer petit à petit les matieres amassées , après quoi l'intestin rentre aisément dans le ventre ; mais quand il y a étranglement & sur-tout inflammation , il en faut venir à l'opération , & c'est la même que celle du bubonoccele , qui n'est qu'une espee d'Enteroccele incomplete. Voyez *Bubonoccele*.

ENTEROEPIPLOCELE. Hernie dans laquelle l'intestin & l'épiploon sont tombés ensemble dans l'aîne ou dans le scrotum. Voyez *Bubonoccele* & *Enteroccele*.

ENTEROEPIPLOMPHALE. Hernie ombilicale , faite par la sortie de l'intestin & de l'épiploon ensemble. La tumeur est grosse , douloureuse , dure & inégale , &

quand l'intestin est tentré, il reste encore une tumeur qui n'est formé que par l'épiploon. Voyez *Exomphale*.

**ENTEROHYDROMPHALE.** Hernie de l'ombilic faite par la sortie de l'intestin, conjointement avec un amas de serosité. Voyez *Enteromphale* & *Hydromphale*.

**ENTEROLOGIE.** Partie de la physiologie qui traite de l'usage & des fonctions des intestins : il est composé de deux mots grecs.

**ENTEROMPHALE.** Espece de hernie de l'ombilic où l'intestin seul forme une tumeur dure & tendue qui se grossit quand l'haleine est retenue ; elle est plus étroite à la base, & diminue quand on la presse avec la main. Lorsque les intestins rentrent dans le ventre, on entend un bruit sourd & une espece de gatgouillement. Voyez *pour la cure Exomphale*.

**ENTEROTOMIE,** section des intestins en Chirurgie. Cette opération n'a lieu que dans les cas de hernie, ou en faisant l'opération, l'on ne peut replacer l'intestin, vu qu'il est obstrué, gonflé & grossi par quelque matiere dure & résistante qu'il contient dans sa cavité. Alors pour faire la réduction, il est absolument nécessaire de séparer l'intestin, d'en extraire le corps qui fait obstacle à la réduction, & par conséquent de faire l'opération de l'Enterotomie. Pour cet effet, après avoir découvert la hernie, on coupe avec le bistouri le sac herniaire ; puis l'intestin, suivant sa longueur, on dépèce ensuite la matiere qui le bouche & l'empêche de rentrer, après quoi l'on en fait la suture pour le faire rentrer ensuite dans le ventre. Cette opération est délicate, & quand on est obligé de la faire, ce qui ne doit arriver qu'après avoir tenté toute sorte de moyens d'amollir & de dissiper la matiere obstruante, l'opération de la hernie devient plus compliquée & plus dangereuse ; au reste elle ne l'est pas plus que la simple plaie de bas-ventre, où la pénétrance dans la cavité est jointe à la section ou à la lacération des intestins ; mais c'est toujours beaucoup, & quelquefois c'est infiniment trop, puisque dans le dernier cas la mort peut s'en suivre comme dans le premier, malgré toutes les précautions que l'on aura prises pour arrêter l'inflammation ou la gangrene des parties coupées & suturées.

En Anatomie , le mot d'Eurerotomie signifie la dissection méthodique des intestins.

ENTHLASIS. Fracture du crâne , ou dépression où il y a écachement & brisure de l'os. Voyez *Fracture*.

ENTONNOIR. Cavité ou fossette située entre la base du pilier antérieur de la voûte à trois piliers dans le cerveau , & la partie antérieure de l'union des couches des nerfs optiques. Il descend vers la base du cerveau en se retrécissant à mesure qu'il descend , & se termine tout droit par un petit canal membraneux à la glande pituitaire. Il communique avec les ventricules supérieurs par un trou ovale qui s'ouvre en haut immédiatement devant les couches des nerfs optiques , & qui s'appelle *Vulve*.

Les anciens croyoient que l'Entonnoir étoit creux & qu'il portoit la setosité du troisième ventricule à la glande pituitaire ; mais M. Lieutaud prétend avoir découvert qu'il n'y a par cette tige aucune communication & qu'elle est entièrement solide ; & les plus fameux Anatomistes sont tous de son sentiment.

*Entonnoir*. Instrument de Chirurgie dont on se servoit autrefois pour conduire le cautère actuel sur l'os unguis , dans l'opération de la fistule lacrymale afin d'en détruire la carie & procurer une nouvelle route aux larmes. Cet Entonnoir étoit d'acier , son pavillon avoit sept lignes de diamètre , son extrémité inférieure deux & demie ; cette extrémité étoit taillée en talus pour s'accommoder au plan incliné de l'os. La longueur de l'instrument étoit d'environ un pouce & demi. On le tenoit avec un manche plat fait de la même matière , soudé sur le côté du pavillon. La plupart des Chirurgiens ne se servent plus du cautère actuel , ni par conséquent de cet entonnoir dans cette maladie , à cause de l'inflammation , & d'autres accidens fâcheux qui en résultent.

ENTORSE. Distention violente & subite des tendons & des ligamens d'une articulation , causée par un coup , une chute , un effort. L'entorse la plus ordinaire est celle du pied ; elle arrive quelquefois au poignet , à l'épine , & à plusieurs autres parties du corps. Voyez *Foulure*.



**ENTRAILLES**, se dit particulièrement des intestins, & en général des parties contenues dans le bas-ventre. Voyez *Intestins*.

**ENTREFESSON**. C'est la partie inférieure & interne des fesses.

**ENVELOPPES**. On donne ce nom particulièrement aux membranes chorion & amnios qui renferment le fœtus dans le ventre de sa mere.

**EPAGOGUE**. Espèce de synthese de continuité pour les parties molles. Les Anciens appelloient de ce nom la réunion des playes qui se fait sans division artificielle.

**EPANCHE**, se dit d'une humeur naturellement contenue dans des vaisseaux, qui en sort & se répand dans quelqu'une des grandes cavités du corps, soit dans la tête, soit dans la poitrine, soit dans le bas-ventre.

**EPANCHEMENT**. Effusion d'une humeur quelconque hors de sa cavité, & qui s'amasse dans une des grandes capacités du corps. Tantôt c'est du sang, tantôt du pus, tantôt de la limphe, tantôt de l'ichœur ou de la sanie, ou quelqu'autre humeur particulière, suivant la lésion de l'organe qui contient ou sépare telle ou telle humeur.

Les épanchemens n'arrivent qu'après des accidens, des plaies, des contusions, des pressions, des compressions & des commotions.

Quand la nature ne les guérit pas par la résorption, on les traite à la tête par le trépan, à la poitrine par l'empyème, au bas-ventre par des contre-ouvertures & la paracenthèse, &c.

**EPAULE**. C'est la partie la plus élevée du bras. Elle est formée par l'apophyse acromion & coracoïde, par la clavicule & la tête de l'humerus, & principalement par le ventre du deltoïde que les tégumens recouvrent.

**EPERON** (os de l') Voyez *Calcaneum*.

**EPERVIER**. C'est une espèce de bandage qui tire son nom de celui d'un oiseau de chasse, parce que ses bandes imitent par leurs circonvolutions les tours que font les attaches du bonnet de l'épervier. Il est pros crit

comme le fossé d'Amintas, & on lui a substitué une fronde, dont voici la description & l'usage. On prend une bande longue d'une aune & large de deux ou trois doigts, on fend les extrémités pour faire quatre chefs, & on porte les sections fort avant, de sorte que le corps du bandage n'a pas plus de deux ou trois travers de doigt de long. On pratique dans cet espace un petit trou pour recevoir le bout du nez, pour les maladies duquel on avoir inventé l'épervier & le fossé d'Amintas. Pour appliquer cette fronde, on en pose le corps sur le bout du nez, & après avoir renversé la bande inférieure pour le mieux embrasser, on conduit les chefs un peu obliquement en montant jusques derrière la tête; là on les fait croiser pour les ramener en devant sur le front, où on les attache. On prend ensuite les chefs supérieurs, on les conduit horizontalement jusques derrière la tête; on les fait croiser, comme les premiers, pour les ramener de même en devant sur le front & les y attacher.

Ce bandage, ainsi que l'épervier & le fossé d'Amintas est donc destiné pour les fractures du nez, & l'on a cru que cette fronde étoit plus commode & plus avantageuse; mais M. Heister remarque qu'il n'y a pas plus d'utilité à retirer de ce bandage, que des autres, & que dans les cas où on les emploie, il suffit pour l'ordinaire d'emplâtres agglutinatifs.

EPI, ou *Spica*. C'est un bandage qui sert à différents usages, les tours de bande en doivent esquisser ont semblé imiter les rangs ou étages qu'un épi de bled affecte, & c'est pour cela qu'il est appelé *épi*. Il sert dans la luxation de l'humérus & dans la fracture de l'acromion; dans la hernie inguinale, ou bubonocèle, &c. On le divise en simple & en double; suivant qu'il sert à l'une & l'autre épaule, à l'une & l'autre aine. Il est fait avec une bande longue de cinq aunes, plus ou moins, suivant les circonstances, large de trois doigts, roulée à un chef quand il est simple, & en deux quand il est double. On l'applique suivant les différentes parties; il y a aussi des *Spica* pour les fractures de l'os de la cuisse, pour la luxation du pouce & pour la fracture de la clavicle,

vicule, qui s'appliquent tous d'une manière particulière & relative à la partie malade. Voyez *Fracture* & *Luxation*.

**EPICARPE.** Topique que l'on applique au poignet, sur le poulx. Tels sont les emplâtres & les cataplasmes fébrifuges, composés d'ingrédients âcres & pénétrants, comme d'ail, d'oignon, d'ellébore, de camphre, de poivre, de thériaque, &c.

On en fait aussi de confortatifs avec des drogues aromatiques; mais ces remèdes en général, n'ôtant pas la cause de la maladie, font très-peu d'effet, quand ils en font; car souvent ils sont inutiles, & la Médecine aujourd'hui les emploie bien peu.

**EPICAUMA.** Petit ulcère qui arrive à la cornée, à la suite des phlyctènes qui se sont élevées sur l'œil, & qui au lieu de se résoudre, se sont crevées & ont dégénéré en ulcères; cette maladie est très-rare. L'épicauma est celui des ulcères de la cornée qui de tous ceux qui arrivent par la crevasse de ces exanthèmes, est le plus solide. On le traite avec des collyres détersifs & rafraîchissans, pour le mondifier & le faire cicatrifier.

**EPICERASTIQUES.** Médicamens qui ont la vertu de corriger la malignité des humeurs renfermées dans quelque partie, & d'en adoucir l'acrimonie. Tels sont les raisins passés, les racines de guimauve, de réglisse, les feuilles de laitue, de pourpier, les fleurs d'althea, de nénuphar, la semence de lin, de pavot, &c. &c.

**EPIGRANE.** Voyez *Péricrâne*.

M. Albinus donne encore ce nom aux deux muscles frontaux, dont il ne fait qu'un seul muscle digastrique. Voyez *Frontaux (muscles)*.

**EPIDERME** (l'), est une membrane mince qui est répandue sur toute la peau, dont elle est, pour ainsi dire, une partie; ce terme signifie *surpeau*; c'est ce que le vulgaire appelle ordinairement *peau*. On n'y aperçoit point de vaisseaux, & Rhuisch n'a pu en découvrir par ses injections les plus subtiles. Il n'en coule point de sang, lorsqu'il est blessé. L'épiderme n'a non plus ni mouvement, ni sentiment, puisqu'une

épine qui le perce légèrement ne fait point de mal.

**EPIDIDYME**, C'est un corps allongé qui a la figure d'un vers à soie, couché sur la partie supérieure du testicule; du voisinage duquel il tire son nom, car il est composé de deux mors grecs qui signifient *sur le testicule*. Il est formé par la réunion de sept ou huit petits canaux qui partent du corps d'Higmor & y prennent la semence filtrée dans les testicules, ces petits canaux sont plicés sur eux-mêmes, comme les vaisseaux qui forment la substance propre des testicules; en sorte qu'ils n'en diffèrent que par la grosseur des tûaux qui forment leur tissu.

L'Épididyme est couché tout le long de la partie supérieure du testicule & même il le déborde. Il est enveloppé dans la membrane albuginée qui lui est commune avec le testicule. Il est légèrement applati, un peu concave en dessous & inégalement convexe en dessus. On appelle du nom de tête, l'extrémité antérieure de l'épididyme & la postérieure porte celui de queue. La tête est la plus grosse, on doit la regarder comme le principe de l'épididyme, parce que c'est elle qui reçoit les petits conduits qui lui apportent du corps d'Higmor la semence préparée par les testicules: la queue au contraire est moins grosse, & donne naissance au canal déferent qui n'en est qu'une continuation. On voit par-là que l'épididyme n'est qu'un petit accessoire du testicule, & doit être considéré de même. Quoiqu'il reçoive du corps d'Higmor la semence déjà séparée par le testicule, il est probable qu'elle y reçoit une nouvelle élaboration qui la rend plus propre aux usages auxquels l'auteur de la Nature l'a destinée.

**EPIGASTRE**. C'est la partie moyenne de la région épigastrique. Elle est avoisinée des hypochondres à droite & à gauche, au-dessous du scrobicule, & au-dessus de la région ombilicale proprement dite. Voyez *Abdomen*.

**EPIGASTRIQUE**. Ce mot se dit de tout ce qui se rencontre sur l'estomac, qui s'appelle en Grec *Gaster*. Voyez *Abdomen*.

*Epigastrique* (artère & veine). Cette artère naît

de la partie interne de l'artere iliaque externe. Elle passe dans l'homme derriere le cordon des vaisseaux spermatiques, & dans la femme derriere le ligament rond de la matrice, & va gagner la partie postérieure du muscle droit du bas-ventre où elle se termine, & communique par plusieurs ramifications avec celles de l'artere mammaire interne.

Il en est de la veine comme de l'artere; aiant communiqué avec les mammaires internes, elle se réunit en un tronc qui va se décharger dans la veine iliaque externe, en suivant le trajet de l'artere de même nom qu'elle.

*Epigastrique ( région )*. C'est la partie supérieure du bas-ventre. Elle s'étend depuis le côté droit jusqu'au côté gauche en travers, & depuis le scrobicule du cœur jusqu'à environ trois travers de doigt du nombril en hauteur. Elle se divise en parties latérales & en partie moienne. Celle-ci conserve le nom spécial de *Région épigastrique*, ou simplement d'*Epigastre*; les deux latérales prennent le nom d'*Hypochondres* ou de *Région hypochondriaque droite*, & de *Région hypochondriaque gauche*. Voyez *Abdomen*.

**EPIGLOTTE**. Cartilage élastique fait à peu près comme une feuille de lierre. Il recouvre l'ouverture supérieure de la trachée artère qu'on appelle *la glotte*; d'où ce cartilage a reçu le nom d'*épiglotte*. Sa face supérieure qui regarde la bouche est peu convexe, l'inférieure au contraire qui est tournée vers la glotte, est légèrement concave.

L'Épiglotte est située au-dessus du cartilage thyroïde; dans l'échancrure duquel elle est attachée sur un petit cartilage presque osseux & rond, par un ligament court & très-fort. Elle est aussi attachée à la base de la langue, ce qui fait que quand on tire la langue hors de la bouche, l'épiglotte la suit nécessairement. Le ligament de l'épiglotte & toute sa face supérieure ou convexe sont percés par les tuyaux excrétoires d'un grand nombre de petites glandes qui sont cachées dessous.

L'épiglotte est presque toujours relevée : il falloit en

effet que l'entrée de la trachée artère fût libre pour la respiration. L'épiglotte prépare l'air, le divise, le modifie & l'empêche d'entrer brusquement dans les poumons. Dans le tems de la déglutition, le larynx monte en haut, se porte un peu en devant, la langue se recourbe, sa base est abaissée : ce mécanisme joint au poids des alimens, fait abaisser l'épiglotte qui couvre exactement la glotte, & forme sur cette ouverture un pont sur lequel passent les alimens, qui sans cela tomberoient dans la trachée artère & causeroient la mort.

On a vû l'épiglotte ossifiée; & les alimens, sur-tout la boisson, faite moultir en tombant dans la trachée artère.

**EPINE DU DOS.** C'est le nom que l'on a donné à une colonne osseuse qui soutient la tête, & s'étend jusqu'au coccx. Elle ne le porte que parce qu'on remarque à sa partie postérieure une rangée d'apophyses pointues que l'on nomme *épineuses*, & qui sont placées perpendiculairement sur une même ligne.

L'épine du dos est formée par vingt-quatre pièces que l'on nomme *vertèbres*, par un os que l'on appelle *sacrum*, qui lui-même est formé de plusieurs pièces, & est enfin terminé par un petit os qui porte le nom de *coccx*.

Cette colonne soutient la tête & fait la partie postérieure de la poitrine & du bassin. Sa base est formée par des pièces dont l'étendue est plus considérable que celle des autres.

Sa face antérieure est arrondie par le corps des vertèbres qui la composent : dans quelques-unes ce corps est un peu applati. Lorsqu'on examine la colonne en devant ou en arrière, elle paroît droite : vue par devant, sa largeur augmente depuis la seconde vertèbre du col, jusqu'à la septième, elle diminue ensuite un peu jusqu'à la quatrième ou cinquième du dos, puis recommence à s'élargir jusqu'à l'os sacrum. La partie postérieure est remplie d'un grand nombre d'apophyses qui la rendent fort inégale. Lorsqu'on regarde l'épine par un de ses côtés, on voit qu'elle est courbée en plusieurs endroits. Le corps des vertèbres cervicales est un peu porté en devant, & la courbure y est très-sensible; celles au

contraire qui forment le dos sont portées en arriere & y font une seconde courbure qui augmente la cavité de la poitrine, & met plus à l'aise les viscères qui y sont contenus. Les vertebres des lombes se pottant en devant font une troisième courbure qui répond à celle du col, & tient le corps en équilibre. L'os sacrum est rejeté en arriere, & par-là l'èrendue du bassin est augmentée, ce qui étoit nécessaire, sur-tout chez les femmes, pour permettre l'extension de la matrice dans le tems de la grossesse. Le coecix tentre un peu en dedans, pour que nous puissions nous asseoir sans être incommodés.

Toutes les pieces dont l'assemblage forme la colonne épiniere, sont séparées entr'elles par des cartilages, dont l'épaisseur varie suivant le degré de mobilité que l'auteur de la nature a voulu donner aux différentes portions de l'épine. Ils sont fort épais entre les vertebres lombaires, ce qui augmente la facilité du mouvement dans ces parties. Ce cartilage est élastique & flexible, par ce moien il se trouve comprimé & applati du côté vers lequel le corps se fléchit; mais il reprend bientôt son ancienne épaisseur. Il est aussi plus épais entre les vertebres du cou, & les apophyses épineuses sont redressées en ces deux parties, par-là elles laissent un plus grand espace entr'elles, & ces parties en sont bien plus propres au mouvement.

La poitrine renferme des viscères dont les fonctions sont d'une nécessité indispensable pour l'entretien de la vie. Il falloit donc les mettre à l'abri de la compression: c'est ce que la nature a fait en ne donnant aux vertebres qui composent l'épine en cette partie que des mouvemens très-bornés. Les mouvemens en devant sont empêchés par la résistance des côtes & du sternum, ceux qui pourtoient se faire en arriere trouvent un obstacle dans la position des vertebres épineuses, qui sont couchées les unes sur les autres au point qu'il s'en fait peu qu'elles ne se touchent au milieu du dos; elles se redressent peu à peu à mesure qu'elles approchent des lombes; & à mesure que les vertebres dorsales approchent des lombaires elles participent plus ou moins de leur

mouvement dans la proportion qu'elles en font plus voisines.

Outre la flexibilité dont l'épine est susceptible par la pluralité des pièces qui la composent, elle est très-ferme, tant à cause de la disposition de ces pièces propres à se soutenir mutuellement, que par la disposition de leurs apophyses, auxquelles s'attachent un grand nombre de ligamens qui les assujettissent & les lient ensemble. L'étendue du corps de chaque vertebre augmente à proportion qu'elle s'éloigne de la tête, ce qui contribue encore beaucoup à rendre l'articulation de ces parties plus solide & plus ferme.

On voit des faiseurs de tours qui plient le corps de toutes sortes de façons différentes. Ces gens y sont accoutumés dès l'enfance, & dans cet âge toutes les parties qui composent & attachent les vertebres sont tendres & capables de prêter en tout sens.

L'épine n'est pas formée d'une seule pièce, parce que si cette colonne osseuse eût été d'une seule pièce, elle auroit été bien plus exposée à la fracture, & de plus auroit mis l'homme dans un état de roideur qui l'auroit empêché de se plier en aucun sens. Au lieu qu'étant composée d'un grand nombre de pièces qui se rapportent parfaitement les unes aux autres, elle peut céder sans se casser, & l'homme peut exécuter sans gêne toutes sortes de mouvemens. Elle est ferme & flexible, selon notre volonté. Est-il question de porter un pesant fardeau sur la tête? le cou par le moyen des muscles devient roide comme s'il n'étoit que d'une seule pièce. Faut-il se pencher ou se tourner de côté? L'épine se plie en tout sens comme si l'on démontoit tous les os.

Observez que les personnes qui ont été long-tems debout, ou qui ont porté de gros fardeaux, ont moins de hauteur que quand elles ont été long-tems au lit, comme les vertebres sont unies ensemble par un ligament cartilagineux mitoyen entre deux vertebres, ces ligamens souffrent compression & se rétablissent aisément : c'est de-là que vient la liberté & la facilité qu'on



a d'exécuter les mouvemens d'extension & de flexion, c'est-à-dire, en devant & en arriere, aussi bien qu'à-droite & à gauche. Quand on est longtems debout, ou qu'on porte de gros fardeaux, les ligamens sont plus comprimés qu'ils ne le sont quand on est au lit dans une situation horizontale. Le corps s'affaïsse donc un peu, & il est plus court de quelques lignes.

*Épine* se dit aussi de certaines éminences pointues que l'on voit à la surface d'un os. Quelquefois les Anatomistes donnent ce nom à de petites rubérosités qui ne sont nullement pointues. D'autrefois ils le donnent à des éminences qui se continuent le long de la surface de l'os, & qui sont connues sous le nom de *crêtes*.

**EPINEUSE.** Nom que l'on donne à une apophyse située à la partie postérieure de chaque vertebre. Elle est impaire, quelquefois fourchue, & se termine en pointe, d'où elle a tiré son nom. C'est cette épine que l'on sent sous la main tout le long du dos, & qui a fait porter à la colonne vertébrale le nom d'*épine du dos*.

**EPINEUX.** Se dit en général de différentes parties auxquelles on croit trouver quelque ressemblance avec une épine. La plupart des parties auxquelles on donne ce nom ne sont rien moins que pointues.

*Épineux du col.* C'est un muscle qui est couché depuis la seconde vertebre du col, jusqu'à la cinquième ou la sixième du dos, entre les apophyses épineuses & les transverses, sous les muscles *splenius* & *grand complexus*. M. Winslow lui a donné le nom de *demi épineux*, & on l'appelle aussi *le transversaire épineux du col*. Il est composé de plusieurs muscles vertébraux que l'on peut diviser en externes & en internes. Les externes sont plus longs & moins obliques que les internes.

Ce muscle est confondu avec l'*épineux du dos* & paroît être un même muscle avec lui. D'après cette considération M. Lientaud n'en a fait qu'un, & l'a nommé *oblique épineux*.

Lorsque l'épineux du col d'un côté agit seul, il tire le col du côté qui se contracte en arriere, & un peu

sur le côté. S'ils agissent tous les deux ensemble, ils redressent le col sur le tronc.

*Épineux du col (les petits)*. M. Winslow donne ce nom à de petits muscles placés entre les épines des six vertèbres du col, & entre la dernière du col & la première du dos. Ceux d'un côté sont séparés de ceux du côté opposé, par le ligament cervical postérieur ou épineux. On les appelle aussi *inter-épineux*. Leur usage est d'étendre le col.

*Épineux du dos (le grand)*. C'est un muscle placé le long des vertèbres du dos, entre les apophyses épineuses & les transverses. Il s'étend depuis la seconde vertèbre du dos, jusqu'à la seconde des lombes. Il est composé de plusieurs petits muscles vertébraux que l'on peut diviser en externes & en internes. Quelques Anatomistes le confondent avec le demi-épineux ou transversaire épineux du dos. M. Winslow condamne fort ce sentiment. Ce muscle est une continuation de l'épineux du col & de celui des lombes. M. Lieutaud a eu raison de les considérer tous réunis ensemble & de n'en faire qu'un muscle sous le nom d'*oblique épineux*. Son usage est d'étendre le dos lorsque celui de chaque côté agit en même-tems. S'ils agissent l'un après l'autre, celui qui se contracte tire de son côté les vertèbres auxquelles il s'attache.

*Épineux du dos (les petits)*. M. Winslow donne ce nom à de petits muscles qui vont de l'extrémité d'une des apophyses épineuses des vertèbres dorsales, à celle de la suivante. Ils sont plus petits que ceux du col. Le nom d'*inter-épineux* qu'on leur donne aussi, leur convient assez. Ils sont séparés les uns des autres par le ligament cervical postérieur, & servent à étendre le dos.

**EPIPHYSE**. Nom que l'on donne à certaines éminences des os, qui y sont contigues. Elles ne sont séparées des os que par le périoste, ou par un petit cartilage très-mince qui s'ossifie avec l'âge, & n'en fait plus qu'une pièce continue à l'os qui porte alors le nom d'*Apophyse*.

Quelquefois les épiphyses toutes entières sont carti-

agineuses, & on dit qu'elles sont *de la premiere espece* ; elles sont toutes ainsi dans les enfans nouveaux-nés , ou bien elles sont séparées du corps de l'os par une membrane , ou un cartilage intermédiaires : on les nomme *épiphyfes de la seconde espece*.

L'âge dans lequel les épiphyfes sont changées en apophyses, varie dans les différens sujets. Souvent cette ossification n'est pas encore entièrement achevée à vingt ans.

Il y a des Anatomistes qui établissent la différence essentielle des apophyses avec les épiphyfes, en ce que ces dernières ne servent qu'aux articulations des os, les uns avec les autres; que leur surface est polie, & recouverte d'un cartilage lubrifié par la synovie; au lieu que les apophyses sont inégales & raboteuses à leur extérieur, pour donner attache aux tendons & aux ligamens.

L'usage des épiphyfes est sur-tout de favoriser l'accroissement des os, & de les rendre moins cassants.

En effet l'observation prouve que l'accroissement est proportionné à la lenteur avec laquelle se fait l'ossification des épiphyfes, & que ceux chez qui elle se fait promptement; restent plus petits que ceux chez qui elle a été long-tems à se faire.

Quant à leur seconde propriété qui est de rendre les os plus souples, elle est fort avantageuse dans les enfans, dont les os sont fort minces, & que leurs chutes fréquentes auroient sans cesse exposés aux fractures.

**EPIPLOCHE.** Hernie causée par la descente de l'épiploon dans l'aîne ou dans le scrotum. Voyez *Hernie* & *Bubonocèle*.

**EPIPLOIQUES** (arteres & veines). On distingue les arteres en épiploïques *droites* & en épiploïques *gauches*. Les droites viennent de l'hépatique, & les gauches de la splénique. Les veines vont, la droite par la mésentérique, & la gauche par la veine splénique, se perdre dans la veine porte.

**EPIPLOMPHALE.** hernie de l'ombilic causée par la présence de l'épiploon. Voyez *Hernie*.

L'épiplomphale ne change point la couleur de la peau ; la tumeur est indolente , plus molle & plus grande d'un côté que de l'autre , a une base plus large que l'entréromphale , & lorsqu'on la comprime pour la reduire , la partie rentre sans faire aucun bruit. Voyez *Exomphale*.

EPIPLOON, membrane graisseuse, fine & transparente, qui couvre une partie des intestins. Elle est située immédiatement entre le péritoine & les boyaux. On la voit sur le côté gauche, principalement, aussitôt qu'on a levé le péritoine. Il y en a deux, l'un est grand, c'est celui dont il s'agit ; l'autre est petit & situé ailleurs, comme on va le dire. Le grand Epiploon tient par sa partie supérieure à la grande courbure de l'estomach, à l'intestin colon, & aux parties environnantes. Dans l'état naturel, il ne descend guère plus bas que la région ombilicale ; mais dans les corps gras le poids de la graisse dont cette partie se charge , fait qu'elle tombe plus bas & fait aisément hernie.

L'Epiploon ressemble assez à une gibeciere dont les toiles naîtroient du péritoine. Car quoique la partie ne paroisse faite que d'une seule membrane, elle est toutefois composée de deux, si même elle ne l'est pas de quatre. La première qui est antérieure vient de l'estomach, descend jusqu'à l'ombilic & là se repliant sur elle-même en arrière, elle remonte jusqu'à l'arc du colon, où elle est adhérente. C'est dans l'entredeux de ces membranes que les vaisseaux de l'Epiploon se répandent, & que la graisse s'amasse.

Le grand Epiploon a pour usage de tenir les intestins dans une douce chaleur, de fournir une espèce de marelles entr'eux & les muscles du bas-ventre, de lubrifier les parties environnées, & d'envoyer avec le sang veineux, dans la veine porte, une portion de graisse destinée à entrer dans la composition de la bile.

Le petit Epiploon est plus mince & plus transparent que le grand. Sa capacité diminue par degrés & est beaucoup moindre que celle du grand Epiploon. Il tient en partie à la petite courbure de l'estomach, & à la conca-

viré du foie devant le sinus de la veine porte, de sorte qu'il entoure & loge le lobule de Spigel. Il communique avec le grand Epiploon par derrière l'estomach. On ne sçait pas encore de quel usage est ce nouveau viscère, On l'appelle petit Epiploon, parce qu'il est bien plus petit que l'autre, & Epiploon de Winslow, parce que c'est ce célèbre Anatomiste qui l'a découvert & décrit le premier.

**EPIPLO-SARCOMPHALE.** Surcroissance de chair attachée au nombril, dont le volume augmente par sa jonction avec l'Epiploon qui se déplace aussi. Cette hernie est dure & n'obéit point au doigt; elle augmente peu-à-peu à mesure que grossir la chair qui la forme. Il y a des espèces d'Epiplo-sarcomphales douloureuses, il y en a d'insensibles, & quelque effort que l'on fasse pour les faire rentrer, on ne peut y réussir, parce qu'elles sont attachées au nombril. Voyez *Hernie & Sarcomphale*.

**EPISPASTIQUE.** Médicament qui attire au-dehors les humeurs errantes. Tels sont la renoncule, la clématite, la pyrèthre, la moutarde, les fientes d'Oie & de Pigeon, l'ail, l'oignon, le levain & surtout les Cantharides qui sont les plus violens Epispastiques, & qui composent l'emplâtre vesicatoire par excellence.

**EPISTAPHYLINS** ou **STAPHYLINS.** (Muscles.) Ce sont deux petits muscles de la luette qui composent l'azygos de Morgagny. Voyez *Azygos*.

**EPISTROPHEUS.** Mot Latin tiré du Grec qui signifie la même chose qu'essieu. Voyez *Essieu*.

**EPITHEME.** Remède topique que l'on applique sur la région du cœur, de l'estomach, du foie, de la rate, pour fortifier ces viscères, ranimer les esprits, résister à la malignité des humeurs & en corriger l'acrimonie. Les uns sont liquides, les autres sont solides. Les liquides sont des espèces de fomentations spiritueuses dans lesquelles on trempe un morceau de drap ou de linge, pour l'appliquer ensuite sur les parties désignées. Les solides sont des espèces de cataplasmes faits avec des plantes aromatiques & des confectiions cordiales, qu'on étend

sur un linge pour l'appliquer de même suivant la manière indiquée.

**EPOULIS, EPULIDE ou EPULIE.** Excroissance de chair qui survient à la gencive, à la suite d'une exco-riation ou d'un ulcère de cette partie. La chair est molle ou blancheâtre & tient de la nature du polype, où elle est dure & rougeâtre, & participe du squirrhe ou du cancer. Le premier est sans douleur; le second est toujours douloureux. Il n'y a point d'autre moyen d'emporter cette excroissance que l'amputation, car on ne peut ni se servir de caustique dans la bouche, ni les consumer avec des onguens, ni les brûler avec le cautère actuel. Il faut donc dans ce cas saisir cette chair avec une pincette pour la tenir ferme d'une main, tandis que de l'autre avec un scalpel, on la coupe le plus près de la gencive qu'il se peut, sans néanmoins découvrir l'os de la mâchoire. Quelques Auteurs conseillent d'approcher ensuite un bouton de feu, dont l'ardeur soit capable de dessécher les racines du mal; mais, suivant Dionis, il suffit de rincer la bouche avec du vin tiède, & de tenir sur la plaie un petit linge trempé dans du vin miellé. Quand les racines repoussent des chairs on les touche avec le vitriol, ou la pierre infernale, autant de fois qu'on le juge à propos, & ensuite on travaille à cicatrifier la plaie.

**EPUTOTIQUES.** Remèdes propres à procurer la cicatrice des plaies & des ulcères. Tels sont l'osteocolle, le bol, la céruse, la ruthie, la gomme adragant, le sang de dragon, la colophone, la poudre de tormentille, d'aristoloche, la primevere, le diapalme, l'emplâtre de céruse, de minium, de Nuremberg, le pompholix, &c. Voyez *Cicatrisant*.

**ERECTEURS DE LA VERGE.** (Muscles.) Voyez *Ischio-Caverneux*.

*Erecteurs du clitoris*: on donne ce nom à deux muscles qui relevent le clitoris, & le tiennent tendu lorsqu'ils se contractent: M. Winslow les appelle *Ischio-caverneux du clitoris*. Voyez *Clitoris* & *Ischio-caverneux du clitoris*.

**ERECTION,** Action de la verge & du clitoris par

laquelle ces parties se gonflant de sang, changent de situation & se dressent. Le sang qui afflue dans les corps caverneux & y est retenu, forme une grande partie de l'érection. Les muscles ischio-caverneux la maintiennent, jusqu'à ce que le fluide ait repris son cours. L'éretisme dans les parties génitales, le chatouillement, l'irritation sont autant de causes d'érection. Il y en a beaucoup d'autres qui ne dépendent que de l'imagination ; la présence des objets lubriques, les situations amoureuses, &c. font encore aisément naître l'érection dans l'un & l'autre sexe.

**ERESIPELATEUX** qui tient de l'érésipele ; de nature de l'érésipele.

**ERESIPELE** ou **ERYSIPELE**. Inflammation de la peau, de la membrane adipeuse, laquelle s'étend quelquefois assez au loin, accompagnée de rougeur, de chaleur & de douleur. La partie attaquée blanchit aussitôt qu'on la presse du doigt, & redevient rouge dès qu'on cesse la pression. La peau se trouve aussi souvent parsemée de pustules rouges & vraiment enflammées, & ce qui fait distinguer l'érésipele du phlegmon, c'est que cette inflammation ne s'étend qu'à la peau & au tissu graisseux qui se trouve dessous, au lieu que le phlegmon, outre qu'il forme une tumeur moins considérable, s'étend beaucoup plus en profondeur, & pénètre même jusqu'à la substance osseuse des parties qu'il occupe.

L'érésipele naît communément aux bras, aux jambes, sur le col, sur le visage, quelquefois au nez, & saïsît avec frisson & sentiment de froid, d'où il arrive par fois une chaleur aussi considérable que celle qui se fait sentir dans les fièvres ardentes. Ce qui lui a fait donner aussi le nom de *feu sacré*, de *feu de S. Antoine* & de *mal des ardens*.

Les causes de l'érésipele sont en général celles de l'inflammation, la texture particulière & les circonstances déterminent l'application singulière de la cause sur la peau & le pannicule graisseux. Le tempérament sanguin, des humeurs crues qui farcissent les premières voies, une boisson fort spiritueuse, & prise avec intempérance,

une acrimonie quelconque dans un sang bouillant, font naître l'érésipele. Il n'est pas difficile de le distinguer des autres affections inflammatoires, d'après les signes que nous venons de détailler.

Du reste la cure dépend autant de l'application des médicamens internes que des topiques, de même que celle du phlegmon & des autres sortes d'inflammations. Les saignées plus ou moins répétées suivant la force, & le tempérament du malade, & la violence de l'inflammation & de la fièvre, les boissons délaïantes, les lavemens émolliens, les émétiques, les purgations administrées dans l'ordre qui convient font les remèdes triomphans de l'érésipele, & quand on a soin d'appliquer en même temps sur la tumeur, des compresses trempées dans l'eau de fleurs de sureau, ou dans la décoction de racine de mauve ou de guimauve, en ayant soin de les renouveler souvent & de les contenir par des bandages appropriés, la maladie n'est guères de longue durée. Il faut encore avoir attention de défendre la partie affectée, de l'impression de l'air trop froid, & de ne pas appliquer les remèdes trop chauds. Dans le premier cas on intercepte l'insensible transpiration, & dans le second on augmente les causes de l'inflammation locale. Les huileux & tous les onguens, ainsi que les graisses très-recommandés par le peuple sont absolument nuisibles, il faut les éviter.

Le Chirurgien chargé de la curation de l'érésipele doit prescrire un régime humectant & une diette très-sévère, sur-tout dans la première fougue de la maladie, & quand après les saignées, & les remèdes que nous avons indiqués, le calme survient, on accorde un peu plus, & toujours de plus en plus jusqu'à la parfaite guérison.

Quoique l'érésipele, quand il arrive de cause légère, ne soit pas d'une grande conséquence toutefois il mérite de l'attention. Le premier & le principal but est toujours d'en procurer la résolution. Cependant il y en a qui prennent d'une manière si subite & si violente que l'on n'a pas le tems de s'opposer aux progrès rapides du mal. Alors ou la suppuration a lieu, & l'on se comporte comme il est dit à l'article abcès, ou la gangrène se glisse



& dévaste tout , & dans ce cas on agit comme il est expliqué à l'article gangrène, ou enfin le sphacèle de la partie survient & on doit alors traiter le mal de la façon indiquée à l'article Sphacèle. Voyez *Abeès, Gangrène & Sphacèle*.

**ERETISME.** Etat de tension des fibres du corps humain , par lequel elles sont très-susceptibles d'irritation & de contraction. Il est produit par la violence & l'impétuosité des esprits , & est une disposition à l'inflammation.

**ERIGNE** ou **ERINE.** Petit instrument à crochet dont on se sert en Anatomie & en Chirurgie. Voyez *Airigne*.

**EROSION.** Perte de substance dans nos parties, occasionnée par une âcreté dans les humeurs qui y circulent , ou qui les arrosent. Les parties se rongent , se dissolvent en molécules insensibles , & procurent ou augmentent la solution de continuité.

**ERYTROIDE.** C'est le nom que l'on a donné à la première membrane propre qui enveloppe les testicules. Elle est rougeâtre , & sert de soutien aux fibres du muscle crémaster qu'elle accompagne depuis l'anneau du bas-ventre. Elle s'étend sur la tunique vaginale , & l'embrasse dans toute sa circonférence. Il y a des Anatomistes qui donnent ce nom au muscle crémaster lui-même. Voyez *Crémaster*.

**ESCAROTIQUES.** Remèdes caustiques qui brûlent la peau , la chair & procurent des escarres. Tels sont les caustiques. Voyez *Caustique*.

**ESCARRE.** Croute noire qui se forme sur la peau , sur la chair , dans les plaies & les ulcères par l'application de quelque caustique , & qui se sépare au bout de quelques jours d'elle-même , ou à l'aide de quelque onguent peptique. Voyez *Brûlure*.

**ESPHLASIS.** Fracture du crâne dans laquelle l'os est brisé en plusieurs pièces & enfoncé. Voyez *Enthlasis & Fracture*.

**ESPRITS.** On en compte de deux sortes , les animaux & les vitaux qui se confondent avec les naturels. Les esprits animaux sont une liqueur très-fine & très-subtile , qui se sépare du sang dans la substance extérieure

& corticale du cerveau, de-là est conduite par la substance moëlleuse du cerveau, dans les nerfs cérébraux, & par la moëlle de l'épine, dans les nerfs vertébraux, pour servir à tous les mouvemens & toutes les sensations du corps. Les *esprits vitaux* ou *naturels* sont les plus subtiles parties du sang, qui servant à son mouvement & à sa fermentation, le rendent propre à nourrir le corps.

Plusieurs Physiciens soutiennent qu'il ne faut point admettre pour la conservation de l'animal vivant des *esprits animaux*, c'est-à-dire, une liqueur subtile, spiritueuse, qui a une vitesse & un mouvement extrême dans les nerfs, parce que si on lie les nerfs, on n'apperoit aucune enflure, comme on en voit, en liant une veine & une artère.

2°. Parce que s'ils étoient creux & des canaux propres à porter une liqueur aux muscles, on pourroit parvenir à y injecter quelque liqueur subtile.

3°. Parce que si on coupe un nerf, on n'apperoit aucun fluide.

4°. Parce que le mouvement des muscles se fait dans un instant : or dans le système des esprits animaux, cela ne peut être, les muscles sont les bassins d'une fontaine, les nerfs les tuyaux & les esprits la liqueur qui remplit le bassin ; or la capacité de la dilatation du muscle est deux cent fois plus grande que la capacité du nerf, ou canal ; donc la vitesse devroit y être deux cent fois plus grande. Voyez *Animal*, *Cerveau*, *Nerfs*.

**ESQUILLE.** Petit morceau d'os qui se détache du corps dans les fractures en grand fragmens. Voyez *Fracture*.

**ESSERES.** Petites pustules écailleuses, semblables à celles de la galle, qui s'élèvent sur la peau, ou qui sortent en maniere de bulles accompagnées de rougeur, de chaleur & de démangeaison. Les femmes & les enfans y sont assez sujets ; souvent il en paroît au commencement des fièvres intermittentes, mais elles durent peu, & se dissipent dans un quart d'heure.

**ESSIEU.** L'on donne ce nom à la seconde vertèbre

du cou, à cause de son apophyse odontoïde, qui fait que la tête tourne dessus avec la première vertèbre du col, à peu près comme une roue tourne autour de son essieu. *Voyez Atlas.*

**ESTHIOMÈNE.** Se dit des ulcères corrosifs qui mangent & rongent les chairs & les consomment. Tels sont les dartres rongeantes, les loupes, les ulcères véroliques & scorbutiques. *Voyez Ulcere.*

**ESTOMACH.** *Ventricule.* Viscère membraneux en forme de Sac, contenu dans la capacité du ventre, & destiné à recevoir les alimens immédiatement de l'œsophage.

Il est situé immédiatement sous le diaphragme, dans la région épigastrique, entre le foie & la rate, sur le pancréas; mais sa plus grande portion est cachée dans l'hypocondre gauche. On y distingue deux extrémités, deux faces, deux bords, deux orifices ou ouvertures, & quatre membranes; des deux extrémités, l'une est petite, c'est la droite; l'autre est plus grosse; & c'est la gauche.

Il tient par sa partie supérieure à l'œsophage dont il est une continuation, par sa partie droite il tient au foie, moyennant le tissu cellulaire & le tronc commun de la cœliaque; par sa partie inférieure, il est annexé au grand épiploon & à l'intestin colon, & par son extrémité gauche, il est attaché à la rate, au milieu des vaisseaux courts & du tissu cellulaire.

Sa grandeur ne peut pas être exactement déterminée. Dans les jeunes sujets, il est petit & proportionné au reste du corps; dans les grandes personnes adultes & qui mangent beaucoup, l'estomach a aussi plus de capacité; il en a beaucoup moins dans les jeûneurs de profession, & dans ceux qui mangent médiocrement d'habitude. Plempius dit avoir disséqué publiquement à Amsterdam un sujet en qui l'estomach contenoit neuf pintes. Dans l'état naturel ce viscère n'en peut guères contenir que cinq. La partie la plus ample est du côté gauche, & de gauche à droite, il va en diminuant; de façon que sa figure représente assez bien celle d'une

comemuse, sur-tout lorsqu'il est accompagné par en haut de l'œsophage, & par en bas de l'intestin duodenum.

Des deux faces, l'une est antérieure & l'autre postérieure; mais il faut remarquer que pour leur donner ces noms d'*antérieure* & de *postérieure*, il faut que l'estomach soit vuide; car quand il est rempli, elles changent de sorte que l'antérieure devient supérieure, & la postérieure, inférieure & presque antérieure.

Les bords sont nommés vulgairement courbures. L'un est supérieur & s'appelle *la petite courbure*; il est concave: l'autre est inférieur & s'appelle *la grande courbure de l'estomach*, & il est convexe. C'est à la petite courbure qu'est attaché le petit épiploon de M. Winslow; c'est à la grande que tient le grand épiploon dans tout le trajet de la longueur de cette courbure.

Il y a aussi un orifice supérieur & un inférieur. Le supérieur porte le nom de *Cardia*, l'inférieur celui de *Pylore*. Celui-ci est continu avec l'estomach, & s'abouche avec l'intestin duodenum; celui-là communique avec l'œsophage. Voyez *Pylore* & *Cardia*.

Le ventricule est composé de quatre tuniques, dont la première, qui est extérieure & membraneuse, vient du péritoine. Cette tunique n'est pas d'une égale épaisseur par-tout, & elle s'unit avec la suivante, par le moyen d'un tissu cellulaire très-fin, que quelques Anatomistes regardent comme la seconde tunique, de l'estomach. M. Rhuisch est celui qui le premier l'a découverte, & de-là lui est venu le nom de *membrane de Rhuisch*. Ce tissu est sur-tout visible à l'endroit où l'épiploon s'attache à l'estomach. La seconde est composée de fibres charnues qui forment un double plan, dont l'un est intérieur, l'autre est extérieur. Les fibres extérieures embrassent le fond & les côtés de l'estomach obliquement, & coupent les fibres de la tunique intérieure. Les fibres intérieures vont en travers & embrassent circulairement le ventricule.

L'on voit à la face interne de cette tunique une traînée de fibres charnues, situées à la partie supérieure de

l'estomach. Ces fibres vont d'un côté embrasser l'orifice gauche ou supérieur, & de l'autre part elles tendent à l'orifice droit ou inférieur. Cette tunique musculaire sert au mouvement péristaltique de l'estomach, par le moïen duquel les matières liquéfiées dans cet organe sont poussées vers le pyloré, pour passer dans le duodenum. Ce mouvement qui commence à l'estomach, se continue dans tout le canal intestinal; mais il se fait dans ce viscere par la contraction de ses fibres de haut en bas, ce qui est cause que sa cavité se rétrécit en tout sens. Il semble toutefois que la trainée de fibres musculaires qui va d'un orifice à l'autre, ne contribue point à ce mouvement; car quand ces fibres agissent, elles font approcher les deux orifices l'un de l'autre, ce qui paroît entièrement contraire au mouvement vermiculaire par lequel le chime est chassé hors de l'estomach; en sorte que ces fibres ne peuvent servir que conjointement avec les fibres circulaires à fermer les deux orifices de l'estomach, & empêcher, lorsqu'il est considérablement chargé d'alimens, que cette nourriture surabondante ne sorte par l'orifice supérieur, & que le chile n'étant pas suffisamment préparé ne coule trop-tôt par le pyloré.

La troisième tunique est toute nerveuse. Elle est par conséquent très-sensible; on la regarde comme le siége de la faim & de la soif; & comme elle est outre cela parsemée d'un très-grand nombre de vaisseaux sanguins, on lui donne le nom de *vasculaire*. Mais il ne paroît pas que cette membrane soit plus le siége de la soif que le gosier & le pharinx. Il est bien vrai que la sécheresse de l'estomach peut & doit faire sentir la soif, mais il ne s'ensuit pas que cette tunique soit le seul & vrai siége de cette sensation.

La quatrième & dernière tunique du ventricule, porte le nom de *veloutée*, parce qu'elle est composée de certains poils ou filets disposés comme ceux du velours. Les Anciens l'appelloient *tunique fongueuse*. Elle est garnie d'un nombre infini de grains glanduleux. Cette tunique est la plus étendue de toutes. Elle forme quantité de

rides dans la concavité du ventricule, lesquelles sont pour la plupart transversales, quoiqu'irrégulières & onduoyantes; il y en a aussi de longitudinales qui croissent ensuite avec celles-là; mais vers le pylore, elles deviennent toutes longitudinales, & s'y terminent. A l'orifice supérieur ces rides sont comme rayonnées, & paroissent une continuation des rides de l'œsophage. Elles ont cependant plus d'épaisseur, & forment à leur rencontre, avec les plis de l'œsophage, une espece de couronne, qui borne l'orifice supérieur, & le distingue d'avec l'extrémité de l'œsophage.

La cavité de l'estomach est arrosée par une liqueur glaireuse, qui remplit les intervalles des rides, & est filtrée continuellement par les grains glanduleux de la tunique veloutée. Cette liqueur porte le nom de *suc gastrique*, ou *stomacal*.

Le ventricule reçoit le sang de l'artere caliaque par le moien de l'artere hépatique, de la splénique & de la coronaire stomachique. La pylorique & la mésentérique y contribuent par des communications plus ou moins voisines ou immédiates. Ces arteres communiquent aussi avec les mammaires internes & les diaphragmatiques particulières, & au moien de l'épigastrique gauche, avec la mésentérique inférieure. Le sang retourne au cœur, après avoir passé par le foie, au moien des veines particulières qui le reportent de l'estomach dans la veine porte immédiatement, ou par le moien des veines grandes mésentérique, splénique, & même hémorroïdale interne.

Les nerfs qui se distribuent au ventricule tirent leur origine de la huitième paire principalement, moyennant le plexus coronaire stomachique, & des intercostaux, par des filets de communication que le plexus stomachique reçoit des ganglions sémilunaires, du plexus hépatique, & particulièrement du plexus splénique.

Telle est la structure du ventricule, dans lequel se fait cette opération qu'on nomme *digestion* en physiologie, & par où commence la chilification. Cet organe est à l'homme ce que les racines sont aux plantes.

C'est de lui que la vie tire la substance qui l'entretient, la matiere de la nourriture.

**ESTROPIE'**. Sujet dont, après quelque maladie, ou quelque opération, les extrémités supérieures ou inférieures, ou quelque'une de leurs parties, ne font plus, ou ne font qu'imparfaitement leurs fonctions.

**ETHMOIDAL**. Se dit de ce qui a rapport à l'os ethmoïde.

*Ethmoïdale. (échancrure)* C'est la grande échancrure du bord inférieur de l'os coronal. Voyez *Coronal*.

**ETHMOIDE**. Os du crâne que l'on nomme aussi *Cribiforme*, *cribreux*, ou *cribleux*; parce qu'en le regardant en dedans du crâne, il est percé de plusieurs petits trous comme un crible. On le nomme aussi *spongieux* ou *cellulaire*, à cause de la multitude de cellules dont son tissu est composé.

Cet os est impair & irrégulier, quoique symétrique. Il est placé dans les narines dont il forme la cloison, au dessous de l'échancrure ethmoïdale du coronal.

Quoique la figure de cet os soit peu régulière, on peut cependant le considérer comme un cube allongé, auquel on peut considérer six faces, qui seront très-irrégulières, si on considère l'ethmoïde avec ses appendices.

La face supérieure ne paroît que dans le crâne; c'est la lame qui la recouvre qui est percée des petits trous dont nous avons déjà parlé, ce qui l'a fait appeller *lame cribreuse*. On y remarque de devant en arrière une apophyse plus ou moins longue & tranchante, que l'on appelle *Crista-galli* ou *Crête de coq*, à cause de la ressemblance qu'on a eue y trouver, avec la crête de cet oiseau. A la partie antérieure de cette face, on observe une petite échancrure qui aide à former le trou borgne chez les sujets; en qui il n'est pas entièrement creusé dans le coronal.

Les deux faces latérales sont composées d'une lame très-compacte & fort polie. Elles forment une partie des orbites, & ont été décrites par les Anciens sous le nom d'*os planum*. Le bord supérieur de l'os planum,

en se joignant avec l'os coronal, contribue dans bien des sujets à former les trous orbitaires internes, qui dans d'autres sont entièrement pratiqués dans le coronal. Cet os planum se trouve enclavé entre le coronal, l'os unguis, l'os maxillaire & le sphénoïde.

On remarque à la face postérieure deux cavités, qui s'ajustant avec celles qui, dans le sphénoïde, forment les sinus sphénoïdaux, en font elles-mêmes la partie antérieure. On y remarque aussi les deux ouvertures, par lesquelles les sinus s'ouvrent dans les narines. Elles sont beaucoup plus élevées que le fond des sinus. Cette face est creusée pour recevoir le bec ethmoïdal du sphénoïde. On y observe encore deux appendices qui se prolongent en arrière, sont partie de la paroi inférieure des sinus sphénoïdaux, & qu'on a appelé mal à propos *cornets sphénoïdaux*.

La face antérieure fait une saillie qui s'avance pour remplir le vuide qui est sous la racine du nez.

À la face inférieure se trouve une lame fort large, qui forme la cloison des narines. On la nomme *la lame descendante de l'os ethmoïde*. La plupart des Anatomistes disent qu'elle est composée de deux pièces qui s'articulent suivant leur étendue de devant en arrière, & un peu de haut en bas. Cette articulation se fait au moyen d'un cartilage, qui s'ossifie parfaitement & soude dans la suite ces deux pièces ensemble, de manière cependant qu'on distingue toujours le lieu où la jonction s'est faite. On a donné à la pièce inférieure le nom de *vomer*, parce qu'on lui a trouvé de la ressemblance avec le soc d'une charrue. On l'a rangée parmi les os du nez. M. Lieutaud regarde comme chimérique l'articulation de ces deux pièces : il les regarde comme une seule & même avec continue, très-fragile dans son milieu. Ses deux faces sont polies. Elle est un peu recourbée dans presque tous les sujets, ce qui fait que la cavité des narines est plus grande d'un côté que de l'autre : observation qu'il est important de faire. Le bord inférieur de cette lame a quelques inégalités, & est appuyé sur les os maxillaires, & sur ceux du palais. Il y a à son bord antérieur une



échancrure pour recevoir le cartilage qui soutient le lobe du nez, & acheve de former la cloison des narines. Au bord supérieur & postérieur, qui est assez épais, on remarque une petite rainure, qui reçoit une petite épine, laquelle se trouve à la face inférieure de l'os sphénoïde.

La lame descendante de l'os ethmoïde sépare en deux parties latérales une fosse profonde qui remonte jusqu'à la lame criblée de cet os, & s'étend dans toute sa longueur. C'est dans cette fosse que viennent s'ouvrir toute les cellules de l'os ethmoïde, & c'est par-là qu'elles communiquent dans les narines.

Dans le lieu où la face inférieure est séparée des latérales, on voit deux appendices, que l'on appelle *cornets supérieurs du nez*, parce que dans les animaux ils sont roulés comme un cornet: ils le sont beaucoup moins dans l'homme. On les nomme aussi *coquilles du nez*, parce qu'on a cru leur trouver quelque ressemblance avec une coquille de moule. La convexité est en dedans, le bord est un peu épaissi, recourbé en dehors, & suspendu en l'air. L'extrémité antérieure est un peu obtuse, la postérieure au contraire est allongée & pointue. Ces cornets sont placés horizontalement au haut des narines, de devant en arrière.

Un peu plus bas il y en a deux autres que l'on a pris pour des os particuliers, & que l'on a mis au nombre de ceux de la face: nous allons en parler ici, parce que nous suivons le sentiment de M. Petit l'Anatomiste, qui pense qu'ils appartiennent réellement à l'os ethmoïde. Ils y tiennent par deux petites languettes, fortement adhérentes aux os maxillaires dans les adultes, ce qui fait qu'en séparant ces os, on détruit les languettes qui attachoient les cornets, & on les regarde comme deux os particuliers. On les appelle *cornets inférieurs du nez*. Ils sont placés au-dessous des supérieurs, dans la même direction, ont la même forme, & sont plus grands. Ils couvrent le trou par lequel le conduit lacrymal s'ouvre dans les narines, & y dépose le superflu des larmes. Les cornets, ainsi que toutes les cellules de l'os ethmoïde, sont tapissées par une membrane qu'on appelle *pitui-*

zaire, à laquelle se distribuent les nerfs olfactifs. Il paroît que la multitude des cellules que la nature a pratiquées dans cet os, & que les cornets eux-mêmes, ont été faits pour multiplier plus facilement les surfaces de la membrane pituitaire, & rendre l'odorat plus fin; ce qui paroît confirmé par l'exemple des chiens de chasse en qui l'ethmoïde est fort gros, les cellules très-multipliées, & les cornets fort recourbés.

Peut-être ces cellules ont-elles aussi leur usage pour la parole; qu'elles peuvent rendre plus forte, & plus agréable. Le changement qui arrive à la voix de ceux en qui quelque maladie a collé le voile du palais aux arrières narines, semble le confirmer.

L'os ethmoïde est fait de substance compacte, qui se divise en petites lames, & forme toutes les cellules ethmoïdales. On ne trouve de substance cellulaire que dans le *Crista-galli*, dans l'extrémité de la lame descendante & des cornets.

Dans le fœtus, le corps de l'ethmoïde est divisé en trois parties, sçavoir; la lame criblée, & les deux portions latérales. Le *Crista-galli* paroît très-peu. La lame descendante est cartilagineuse, & distinguée du vomer. Les cornets sphénoïdaux manquent entièrement.

On voit par ce que nous avons exposé, que l'os ethmoïde s'articule avec le coronal, par la lame criblée & l'os planum; avec le sphénoïde par son épine ethmoïdale, & par son bec; avec ses parties latérales inférieures, au moyen des cornets sphénoïdaux; avec les os du palais, maxillaires, unguis par l'os planum; & avec les os propres du nez; les os maxillaires & ceux du palais par la lame descendante.

ETOILE? (Bandage) Il y a deux especes de bandage étoilé: Le simple & le double. Le simple se fait avec une bande roulée à un chef; elle doit être longue de quatre aulnes, large de quatre travers de doigt. Si c'est pour les omoplates, qu'on l'emploie; on applique d'abord le bout de la bande sous l'une des aisselles, puis on conduit le globe par derrière; sur l'épaule de l'autre côté, en passant sur les vertèbres. Ensuite on descend par

deffous l'aisselle, pour revenir par derriere croiser entre les deux omoplates, & monter sur l'autre épaule. On continue les mêmes circonvolutions en faisant des do-loires. Après cela on revient sur le sternum faire deux croisés, & l'on finit autout du corps. Quand on applique ce bandage pour le sternum, on le commence par devant, on fait les deux croisés par derriere, & on finit comme à l'autre.

Le bandage étoilé double s'applique à la luxation des deux humerus à la fois, & à la fracture des deux clavicules. Il se fait avec une bande roulée à un chef, ou globe, longue de six à sept aulnes, large de quatre travets de doigt, qu'on applique d'abord par devant, & avec laquelle on fait quatre *spica*; le premier sur le sternum; le second entre les omoplates, & un sur chaque épaule, ensuite on finit autout du corps. Si c'est pour les clavicules, on assujettit les deux bras le long du corps. Le nom de ces bandages vient de leur figure

ETRIER. C'est le bandage qui sert dans la saignée du pied. Il se fait avec une bande d'une aulne & demie de long, sur environ deux doigts de large. On la roule en un chef. Après que le Chirurgien a fait la saignée, retiré & essuié le pied, posé la compresse sur la petite plaie, il étend sur son genou l'extrémité libre du bandage, & la laisse pendre de six ou sept travers de doigt en dehors du pied; il la fixe sur son genou en faisant appuyer dessus le talon du malade. Ensuite il conduit le globe sur la compresse, & fait un circulaire autour de la partie inférieure de la jambe. Il revient ensuite de la malléole externe passer au-dessous de la compresse le long de la partie latérale interne du talon, par-dessous la plante; de-là il revient sur le cou du pied, passe sur la compresse, & fait des circulaires autour du bas de la jambe. L'extrémité du bandage se trouve alors à la partie externe de la jambe. Il leve le pied du malade, pour dégager le premier chef; cela fait, il le replie en-dessus du pied, & va le nouer au bas de la malléole externe avec le dernier: ce bandage s'appelle étrier, parce que quand il est appliqué, il ressemble à un étrier.

*Etrier. (Os)* C'est un des osselets de l'oreille interne, qui a vraiment la forme d'un étrier. On y remarque sa base, qui est extrêmement mince & percée d'une infinité de petits trous. Elle est plus large & moins longue que ses côtés, qui sont à-peu-près égaux, & forment une sorte de triangle isocèle, qui a une petite cavité à la pointe. La base & les côtés portent en dedans de la cavité, tout le long de leur étendue une rainure manifeste. L'espace qui est entre ces parties, est rempli par une membrane très-déliée, parsemée de vaisseaux, & qui n'est pas attachée dans la rainure, mais à une de leurs surfaces extérieures.

**EUNUQUE.** Voyez *Châtré*.

**EXANGUIN.** Se dit d'une partie du corps qui est privée de sang.

**EXANTHEME.** Signifie toutes sortes d'éruption à la peau, comme les pustules de la petite vérole, de la galle, de la rougeole, &c.

**EXCORIATION.** Ecorchures, plaie superficielle qui n'offense que la peau. Pour guérir les excoriation, il suffit de les baigner avec de l'eau tiède mêlée avec un peu d'eau de vie, ou avec du vin rouge: & de les couvrir d'une compresse imbibée de ces mêmes liqueurs que l'on contient en place par un bandage approprié. Quand les excoriation s'enflamment & abcèdent, on les traite comme les brûlures & les abcès. Voyez *Brûlure & Abcès*.

**EXCORIER. (S')** se dit de la peau qui se dépouille de l'épiderme, & s'enflamme, par la perte de sa propre substance.

**EXCREMENS.** Généralement parlant, en Physiologie, l'on donne ce nom à toutes les matières, qui se séparent de la masse du sang par le moyen des organes sécréteurs. Et on les distingue en excréments *recrementitiels* & en excréments *excrementitiels*. Les premiers rentrent dans la masse des humeurs avec le chyle, & les autres sont chassés hors du corps par les voies naturelles, telles que la peau, la vessie urinaire, l'anus. Mais on donne singulièrement ce nom aux matières que forme le résidu de la digestion des alimens, & qui sont poussées au-dehors par

les selles. Or (l'expulsion des excréments) hors des boëaux, vient 1°. De leur mouvement vermiculaire. 2°. De la lubricité des boëaux très-glissans en dedans. 3°. De la pression alternative du diaphragme sur les boëaux. 4°. De la dilatation de la matière contenue dans les boëaux, l'air, la bile, &c. Voyez *Digestion*.

**EXCREMENTEUX.** Se dit de tout ce qui concerne les excréments, de ce qui tient de leur nature.

**EXCRESCENCE.** Se dit d'une chair surabondante qui s'élève au-dessus du niveau naturel de nos parties, dans les plaies & dans les ulcères. Tels sont les champignons, les chairs baveuses, telles sont aussi la plupart des tumeurs enkistées avec pédicule, &c. Voyez *Fongus*, *Tumeur*, *Kiste*, *Loupe*.

**EXCRETEURS (vaisseaux) ou EXCRETOIRES.** On donne ces noms aux vaisseaux des viscères destinés à quelque sécrétion, lesquels reçoivent l'humeur qui a été séparée par les sécréteurs. Tels sont dans les reins les tuyaux qui composent la substance raïonnée. Tels sont dans le cerveau ceux qui font la substance médullaire, &c. Les uretères, les vaisseaux déferens, les conduits hépatiques, &c. sont des tuyaux excréteurs.

**EXCRETION.** Opération naturelle par laquelle les humeurs qui ont été séparées de la masse du sang par les organes propres, sont poussées dans les tuyaux excréteurs de ces organes, & de-là au-dehors du corps.

**EXERESE.** Terme grec qui signifie extraction. Les Anciens en ont fait une classe d'opérations dans laquelle sont toutes celles dont le but est d'extraire un corps étranger contenu dans nos parties. Dans cette classe sont, par exemple, la lithotomie, l'extraction des balles, le trépan, quant à sa fin, & les amputations, &c.

**EXFOLIATIF.** Remède qui fait exfolier les os: c'est-à-dire, qui sert à faire séparer par feuilles la partie cariée, d'avec la partie saine. Tels sont l'euphorbe, le caustère actuel, le potentiel, les poudres de sabine, d'iris, d'angelique, la teinture de myrrhe, d'aloës & d'aristoloche, &c. Ce mot se dit aussi d'un instrument du trépan. Voyez *Trépan*.

**EXFOLIATION.** Séparation qui se fait par feuilles,

de la partie cariée d'un os, d'avec la partie saine. Il n'y a pas long-tems que l'on croioit encore qu'aussitôt qu'un os étoit decouvert, il devoit s'exfolier pour guérir. Les lumieres acquises en Chirurgie sur cette matiere ont fait reconnoître la fausseté de cette opinion des anciens. Quand on a soin de se défendre de l'air, & des médicamens gras, la portion decouverte d'un os blessé, il ne se fait point d'exfoliation, & la blessure guérit très-bien. L'exfoliation se fait à l'égard des os, comme à l'égard des parties molles, se fait la séparation des parties gangrenées & sphacelées. Par la force de la végétation les fibres osseuses gangrenées sont repoussées & séparées du tout de la même façon que les fibres charnues des parties molles le sont dans la suppuration. Voyez *Fus*, *Carie*, *Exostose*.

**EXFOLIE**. Se dit d'un os dont la maladie s'est guérie par l'exfoliation, c'est-à-dire, dont la partie cariée s'est séparée par feuilles de la partie saine.

**EXFOLIER**. (S) se dit des os cariés en qui la partie cariée se sépare par feuilles de la partie saine.

**EXOMPHALE**. C'est une maladie du nombril dans laquelle il sort en dehors & y fait tumeur. Ce nom comprend toutes les tumeurs qui arrivent au nombril, & elles se réduisent à deux genres différens dont l'un est des tumeurs qui se forment de parties, & l'autre résulte d'un amas d'humeurs. C'est pourquoi ces tumeurs reçoivent différens noms par rapport à la différence des parties ou des humeurs qui les composent. De-là l'*enteromphale*, l'*épiplomphale*, l'*enteroepiplotomphale*, qui sont de véritables hernies, connues sous le nom générique, d'*omphalocèle*, qui veut dire *hernie du nombril*. Les tumeurs formées par les humeurs & par d'autres matieres différentes sont : l'*hydromphale*, la *sarcomphale*, la *pneumatomphale*; la *varicomphale*. Il y en a aussi de composées ; telles sont : l'*entéro-sarcomphale*, l'*entéro-hydromphale*, l'*épipto-sarcomphale*, l'*épiplotomphale*, l'*enteropneumatomphale*, l'*épiplotopneumatomphale*, & d'autres de même espece.

Les anciens pensoient que ces tumeurs se font ou par

dilatation, ou par rupture, mais il y a des modernes qui ne conviennent pas de la rupture, & prétendent qu'elles arrivent toutes par la dilation du péritoine. M. Dionis rejette absolument la dilatation que les anciens & les nouveaux admettent, fondé sur ce que le nombril étant une sorte de cicatrice, ne peut pas plus prêter que les cicatrices, qui ne prêtent jamais. Il ajoute même à ce motif, sa propre expérience. » J'ai ouvert, dit-il, » plusieurs de ces tumeurs & à des hommes vivans, & » à des corps morts, où je n'ai jamais pû remarquer que » le péritoine les tapisât intérieurement, ainsi qu'il » auroit dû faire, si elles s'étoient produites par la simple » dilatation. Après avoir coupé la peau, je ne trouvois » plus de membrane, & mettant mon doigt dans l'ouverture qui étoit au nombril, il entroit dans la capacité de l'abdomen, sans aucune résistance; ce qui m'a » confirmé dans l'opinion où je persiste, que la rupture » seule forme les exomphales faites de parties. » Mais MM. Heister, Palfin, Murali, Garengéot, Roohnouise & beaucoup d'autres observateurs, ont trouvé des exomphales dans lesquels le péritoine formoit un sac herniaire.

Quand une exomphale est faite par le déplacement d'un intestin, ou par l'épiploon, ou bien par les deux ensemble, on doit tenter au plutôt de faire rentrer ces parties. Pour cela on couche le malade sur le dos; il a les genoux élevés, la tête un peu basse ainsi que les épaules. Il reste un peu de tems sans respirer, ni parler, ni crier, & le Chirurgien en comprimant doucement la tumeur, tente de la faire disparaître par le remplacement des parties qu'elle contient. Quand ce moyen ne réussit pas, il applique dessus des cataplasmes émolliens, des linimens avec l'huile de lys chaude; en un mot, tous les moyens indiqués à l'article hernie.

On connoît que les parties sont rentrées en place, par une espèce de cliquetis qu'elles font en rentrant, & la tumeur disparaît, ou du moins diminue considérablement. Mais quand, malgré tous les secours, la tumeur subsiste, qu'il y a étranglement, alors la vie

du malade est en danger & il faut faire l'opération très-promptement si on veut la lui conserver. Si les premiers secours, tels que la saignée & les médicamens relâchans répétés suivant le besoin, n'ont aucun succès, la gangrene survient à la tumeur ordinairement dans vingt-quatre heures chez les personnes jeunes & robustes ; ainsi il faut saisir le tems & ne pas attendre mal-à-propos ; c'est le conseil de M. Heister.

Suivant cet Auteur, on place le malade comme il vient d'être dit ; on le fait tenir par des serviteurs robustes qui l'empêchent de remuer les pieds & les mains. L'opérateur est situé au bord du lit d'un côté, & un serviteur est à l'autre côté. Ayant découvert la tumeur, il pince transversalement la peau qui la recouvre, la fait tenir par un bout au serviteur qui est vis-à-vis de lui, puis avec un bistouri droit, il fait à la peau une incision profonde d'une ligne ou environ, si la tumeur est petite, plus profonde & en croix si la tumeur est considérable ; après quoi lâchant la peau, il introduit une sonde cannelée dans l'ouverture, & la dilate au moyen du bistouri, par en haut & par en bas, sans craindre de blesser les parties contenues dans le sac. Il découvre ensuite adroitement des doigts ou du scalpel, les membranes qui se présentent, & s'il trouve un sac formé par le péritoine, il doit le pincer légèrement, y faire une petite section pour découvrir ensuite les intestins & l'épiploon. Alors l'opérateur au moyen de sa sonde crenellée, ou d'un bistouri boutoné qu'il introduit par cette légère incision, dilate l'anneau qui fait étranglement, ayant soin de diriger sa section du côté gauche, de façon que tout puisse rentrer en place aisément. La dilatation ainsi faite, on examine l'état des parties qui forment la hernie. Si l'épiploon étoit gangrené, il faudroit en faire la ligature, couper ce qu'il y auroit de corrompu, & remettre dans le ventre le restant sain & lié, avec l'attention de laisser passer par la plaie de la peau un long bout de fil, afin de pouvoir retirer, quand il en sera tems, ce qui doit s'en séparer, de la manière qu'il est dit à l'article *Gastrophie*.



On panse aussi la plaie comme une plaie de bas-ventre, avec la différence qu'ici il faut se précautionner particulièrement contre la rechute, en appliquant un bandage à champignon long-temps encore après la guérison, si elle arrive; car, à en croire M. Garengéor, cette maladie est presque désespérée, sur-tout quand l'épiploon est gangrené, ou bien les intestins. Voyez *Hernie*, *Bubonocèle*, *plaies de bas-ventre*.

**EXOPHTALMIE**. Maladie de l'œil dans laquelle il sort de la cavité de l'orbite, ne peut plus être contenu par les paupières, tant il est gros, gonflé & difforme. Ce mal naît quelquefois d'une violente inflammation, & d'un coup sur l'œil qui l'oblige à sortir de la cavité. Quelquefois il se forme une vraie hydropisie dans les tuniques de cet organe qui opère le même effet; car on a vu des yeux tellement remplis & gonflés d'humours étrangères, qu'ils en ont crevé. Paré en rapporte des exemples. Les anciens donnoient à cette maladie le nom de *Proptosis*; d'autres celui d'*Hydrophthalmie*, d'autres enfin celui d'*Exophthalmie*. Comme celui de *Proptosis* est plus commun, il en sera plus parlé à l'article *Proptosis*.

**EXOSTOSE**. Tumeur contre nature qui s'élève à la surface des os & les égale ou surpasse en dureté: elle cause souvent de très-vives douleurs, quelquefois les douleurs sont moins violentes; souvent il y a fièvre, quelquefois elle est forte, d'autrefois il n'y en a point. Celles qui sont accompagnées de fièvre lente ne sont pas les moins fâcheuses. Il y a des exostoses qui sont causées par des coups, des chûtes & d'autres causes externes; d'autres sont causées par des vices du sang & des humeurs.

Quelques-unes se terminent par résolution, d'autres par suppuration, quelques autres demeurent élevées, sans se terminer de l'une ni de l'autre manière, de même que les apostèmes, dont les uns sont critiques, les autres symptomatiques. Souvent l'exostose est tumeur de quelque partie d'un os, souvent elle occupe tout entier le fémur, l'humerus, le tibia, le péroné, le radius, le

cubitus, les côtes, les os des hanches. Ceux du crâne ne sont pas sujets à des exostoses universelles; mais quand les os du carpe, du métacarpe, ceux du tarse, du métatarse, les vertèbres & tous les os d'un volume médiocre sont atteints de cette maladie, l'exostose se propage ordinairement dans toute leur étendue.

Quoique l'exostose n'attaque qu'une partie des os qui viennent d'être nommés en premier lieu, elle peut les gonfler dans toute leur rondeur, ou dans une large portion de leur surface. En ce cas, l'os est élevé dans toute la circonférence, quelquefois dans l'une seulement, quelquefois dans deux de ses surfaces. Celle qui arrive aux os qui forment quelque cavité, peut s'élever à l'extérieur, ou faire tumeur en dedans. Il n'est pas rare d'en voir qui s'élèvent sur les os du crâne, sur ceux des hanches, sur le sternum & les côtes. On en a trouvé qui ne paroissent point au-dehors, mais qui par leur tumefaction au-dedans, causent les accidens les plus terribles. Il y a des exostoses qui rendent l'os plus dur, & d'autres qui le rendent spongieux. Il est rare, dit M. Petit le Chirurgien, que les os atteints de cette maladie conservent leur consistance naturelle; & suivant ses remarques, les exostoses n'ont pas dans toute leur étendue & leur capacité le même degré de dureté. Dans l'examen qu'il a fait des exostoses, il a trouvé que quelques-unes étoient plus molles au-dehors, & plus dures en dedans; d'autres, au contraire, plus molles en dedans, & plus dures en dehors, de manière que l'une & l'autre consistance n'approchoient point de la naturelle. Dans quelques-unes il a trouvé de la chair; dans d'autres une espèce de mucilage, dans d'autres du pus, dans d'autres de la sanie; d'autrefois l'exostose étoit enveloppée comme d'une lame osseuse aussi dure que l'émail des dents, & l'intérieur étoit plus spongieux que les épiphyses.

Rien de plus ordinaire que des exostoses très-élevées sur le corps de l'os, & qui n'y ont presque point d'adhérence; on en voit encore très-souvent qui n'y sont attachées que par une base fort étroite, ayant un corps & un sommet très-spacieux, & d'autres qui sont fort plates & fort étendues,

dues, qui ne sont, pour ainsi dire, que comme une incrustation de l'os, & duquel on les sépare avec facilité.

Les causes des exostoses sont internes ou externes; il y en a qui proviennent du dérangement des conduits & des parties solides, & d'autres qui procèdent de la dépravation des liqueurs. Car il est certain que l'une ou l'autre de ces causes, ensemble ou séparée, peut produire cette maladie, soit que la dépravation des sucs, ait donné occasion au dérangement des conduits, soit que celui-ci ait produit l'autre, ou que des causes extérieures les aient fait naître tous les deux. Une chose essentielle à sçavoir, c'est que les maladies du périoste peuvent occasionner l'exostose, comme la carie. Les causes internes sont les virus rachitique, scorbutique, vénérien & scrophuleux. Les gouteux sont encore très-sujets aux exostoses.

Les exostoses rachitiques attaquent le corps des os & les extrémités, même les jointures: celles qui se trouvent dans le corps de l'os le rendent susceptible de fractures; on a souvent un des os fracturés après un très-foible effort. Les enfans sont les seuls sujets à cette espèce d'exostoses. Les adultes, peuvent bien en être incommodés; mais c'est quand elles ne se dissipent pas dans les tems de croissance. Les scorbutiques sont rares; le scorbut produit plutôt la carie que l'exostose. On en voit cependant, mais elles sont 1°. moins élevées que les autres; 2°. Elles n'arrivent point dans toute sorte de scorbut, & pour l'ordinaire elles n'ont lieu que quand le scorbut se trouve compliqué avec le rachitis, les écouvelles ou la vérole. 3°. Elles n'arrivent guère que dans le commencement de la maladie, quand le sang & la limphe sont épaissis; car quand le scorbut a duré quelque tems, le sang se dissout plutôt & produit aisément la carie.

La vérole est la cause la plus ordinaire des exostoses; mais dans ce cas, elles arrivent tard, & on ne doit les regarder que comme un symptôme consécutif de la vérole. Il n'est pas étonnant qu'un virus capable d'épaissir la limphe puisse produire l'exostose; aussi en voit-on arriver souvent à la suite des chaudes-piesses, des chancre, des

poulains, quoique ces maladies aient été traitées & guéries selon les règles, comme M. Petit le Chirurgien le prouve par l'exemple journalier de personnes qu'il a vues dans ce cas.

On distingue donc les exostoses en *benignes* & en *malig-*  
*nes* : les premières sont celles qui naissent de quelque accident externe, & qui n'ont point pour cause un virus circulant dans la masse des humeurs. Ces dernières, au contraire, n'ont pour cause que quelque virus caché qui épaisit la limphe & la matière de la nourriture des os. Or il est très-avantageux & nécessaire de bien savoir reconnoître ces causes différentes; car le traitement est totalement différent suivant leur nature.

Les signes qui caractérisent une exostose bénigne, sont 1°. une cause externe connue, telle qu'un coup, une chute, &c. 2°. l'absence des symptômes qui accompagnent les maladies d'où naissent les autres exostoses; 3°. l'absence d'une douleur vive; car l'exostose bénigne ne cause point de douleur par elle-même; & la peau qui la recouvre n'a ni enflure ni rougeur. M. Petit le Chirurgien regarde le cal surabondant comme une sorte d'exostose bénigne. Les maladies du périoste telles que des contusions, des ulcères, donnent souvent naissance aux exostoses dont nous parlons.

L'exostose rachitique se trouve accompagnée d'autres symptômes du rachitis; elle attaque les enfans; & les jeunes gens en conservent souvent, quoique la maladie soit guérie. Ces sortes d'exostoses sont très-nombreuses, & attaquent principalement les os spongieux de l'épine & des jointures. Les autres exostoses causent beaucoup de douleur dans leurs commencemens, encore plus quand elles augmentent; les douleurs cessent quelquefois quand elles sont entièrement formées & finissent toujours quand elles se dissipent. Les exostoses rachitiques, au contraire, n'occasionnent point de douleur, depuis leur naissance jusqu'à leur entière formation; mais elles en causent de vives & cruelles lorsqu'elles se dissipent, & ces douleurs se font sentir quelquefois par reprises, d'autres fois elles sont continuelles.

Plusieurs symptômes de scorbut accompagnent l'exostose scorbutique. Tels sont l'haleine fétide, la salive salée, la carie des dents, les taches partout le corps, ou particulièrement aux jambes, les hémorrhagies spontanées, les lassitudes universelles & l'affection mélancolique, les gencives saignent & les alvéoles se découvrent. Les hypochondres sont douloureux, la tête pesante, & l'on apperçoit les autres signes qui caractérisent cette maladie.

Quand l'exostose est vérolique, il a précédé des signes de vérole, ou de maladie vénérienne; une chaude-pisse, des chancre, des poulains, des verrues, des pustules au visage, ou quelque autre symptôme précédé d'un commerce impur. Les exostoses dans ce cas sont de nouveaux signes de vérole, & se distinguent très-aïément.

Pour l'exostose cancéreuse elle est beaucoup plus difficile à distinguer. C'est ici qu'il faut être bien attentif à tout le passé, pour ne point se méprendre. Il n'y a presque point de signes pathognomoniques de cette maladie. Cependant si le malade attaqué d'exostoses, n'a aucun signe de scorbut, d'écrouelles; s'il n'a jamais encouru les risques de gagner la vérole; s'il n'a eu aucun coup, aucune contusion à la partie exostosée; s'il n'a pas été noué dans son enfance, & que l'exostose soit venue peu à peu; si la tumeur est brune, petite, exactement circonscrite dès la naissance, on peut raisonnablement conjecturer que l'exostose est cancéreuse, sur-tout encore si ayant été traitée par des mercuriaux, elle s'en a résistée.

Si l'exostose est scrophuleuse, le malade a eu des écrouelles dans sa jeunesse; il a des glandes tuméfiées au cou, aux aisselles, aux aïnes. S'il a de plus le ventre dur, & s'il digere mal, s'il a le teint d'un pâle plombé, des enflures au nez, à la levre supérieure, avec la vue trouble, un larmoïement & des écoulemens pituiteux par les narines, on peut raisonnablement soupçonner que son exostose est scrophuleuse. La nourriture de la jeunesse, le pais qu'il habite, s'il est marécageux, la

Nation dont il peut être, comme s'il est Espagnol ou Piémontois; car dans ces climats le vice scorbutique est commun. Enfin si son pere ou sa mere, ou quelqu'autres patens ont été attaqués de ce mal, il est à présumer qu'il en est affligé.

Les exostoses bénignes ne sont guérissables que par l'opération; c'est-à-dire, par l'extirpation, mais on ne s'avise gueres de la faire, à moins que la situation de l'exostose ne soit cause de la lésion de quelque action importante. L'exostose scorbutique est fâcheuse, la vérolique l'est moins, la rachitique se guérit souvent d'elle-même; la cancéreuse est mortelle; à moins qu'on ne puisse emporter le membre, encore souvent, dit M. Petit le Chirurgien, survient-il quelquefois des accidens fâcheux causés par le dépôt de la même humeur dans quelqu'autre partie.

Pour faire l'extirpation, il faut que la tumeur soit d'un volume considérable & qui gêne notablement les fonctions. On découvre l'exostose toute entiete, on par une incision triangulaire à la peau, ou par une incision cruciale; suivant le volume qu'elle a; on la dégage des membranes & des parties qui l'avoisinent, on débriide par quelques sections le péricrâne à la tête, & le périoste dans les autres endroits du corps, lequel se tend & s'enflamme; puis on scie la tumeur osseuse & on applique le caustere pour obtenir l'exfoliation, comme il est dit à l'article *Carie*. On panse ensuite la plaie de la même maniere qu'il est dit au même endroit.

Les exostoses rachitiques se traitent en faisant usage des remedes qui conviennent aux rachitis, comme les scorbutiques par les antidotes de cette maladie, de même aussi que les cancéreuses. Mais comme celles-ci ne cedent à guere de remedes, on doit les regarder comme mortelles & incurables. Les véroliques, outre les médicamens internes qui conviennent à la curation de la vérole, cedent ordinairement aux topiques mercuriels.

En général on ne doit attaquer les exostoses que quand elles suppurent, ou lorsqu'après avoir traité la cause intérieure, elles n'ont point changé de forme, mais sont

demeurées aussi grosses qu'elles étoient auparavant. Quand l'exostose a suppuré, on ouvre jusqu'au lieu où le pus séjourne, ordinairement il occupe les parties molles & l'os est recouvert de bonnes chairs, ou bien l'exostose s'est exfoliée, & l'os demeure couvert de chairs louables; mais le plus souvent on le trouve découvert; carié, vermoulu, & quelquefois percé jusqu'à la moëlle.

Si le pus n'occupe que les parties molles, & si l'os est en même-temps couvert de bonnes chairs, on lui donne issue au-dehors par une grande ouverture, & l'on traite la maladie comme un simple abcès que l'on a ouvert. Il faut observer toutefois que quoique les chairs paroissent bonnes, elles ne le sont pas toujours pour cela; mais il est facile de s'en instruire: si elles sont grainues & fermes, si elles ne croissent qu'autant qu'il le faut, & que leur accroissement ne soit pas trop prompt, si elles ne sont que peu sensibles, si elles ne saignent point, enfin si leur couleur est d'un rouge rose, ce sont de bonnes chairs. Si, au contraire, ce qui recouvre les os est lisse, ou plein de champignons, si ces chairs sont molles & s'élèvent trop en peu de temps, si elles sont très-douloureuses, ou si elles sont insensibles, saignantes, blanches, plombées, d'un rouge vif, brun ou noir, ces chairs sont mauvaises, & infailliblement l'os est malade; en ce cas on traite l'ulcère, non comme l'ouverture d'un simple abcès, mais comme l'ulcère avec carie, comme il est dit au mot *Ulcer*.

Il ne faut pas oublier que quoique les chairs ne soient pas dans ce dernier état, & même que quoiqu'elles paroissent bonnes, il arrive cependant par la suite des pansemens, qu'elles deviennent fongueuses. Alors il faut les réprimer par les cathérétiques, la poudre d'alun calciné, le précipité rouge, l'eau de chaux, ou l'eau phagédénique, sont très-convenables. La dissolution du mercure avec l'eau-forte, ou l'esprit de nitre est encore fort utile, & d'autant plus qu'on la rend plus ou moins forte, en y ajoutant de l'eau par degrés. L'onguent brun qui n'est que le basilicum & le précipité mêlés ensemble, est excellent & on le rend aussi plus ou moins fort en y

ajoutant plus ou moins de précipité. Les baumes verdig par le cuivre, comme celui de sepiier, de verdet & l'egyptiac sont de même très-utiles. Il ne faut pas passer sous silence le baume d'acier, fait avec la limaille d'acier dissoute par l'esprit de nitre, & mêlée avec l'esprit de térébenthine. Il est efficace, dit M. Perit le Chirurgien, pour moriginer les chairs, & même après qu'elles sont corrigées, parce qu'on l'affoiblit en y mêlant l'huile d'hypericum, ou celle de térébenthine. On se sert de l'une & l'autre de ces compositions cathérétiques, jusqu'à ce que les chairs aient atteint le niveau de la peau, & lorsqu'elles surmontent, on les maîtrise avec la pierre infernale, jusqu'à la cicarrisation de l'ulcère.

Lorsqu'après l'ouverture de l'exostose le Chirurgien s'appetçoit que l'exfoliation est parfaite, il la tire hors de l'ulcère. Il examine les chairs pour les traiter, comme il vient d'être dit, dans les deux cas précédens. Que si l'exfoliation n'est pas totale, il faut la procurer par tous les moyens qui sont proposés à l'article *Carie*.

Lorsque les exostoses qui proviennent de cause interne, ne se sont point dissipées par le traitement de cette cause, on doit découvrir la tumeur de l'os par une grande incision cruciale; on emporte une partie des angles; on panse à sec pour lever l'appareil le lendemain, & se servir du trépan perforatif, avec lequel on fait plusieurs trous profonds, & assez près les uns des autres, observant qu'ils remplissent toute la tumeur qu'on veut emporter. On se sert ensuite d'un ciseau, ou d'une gouge bien coupante, & un maillet de plomb avec lequel on frappe modérément pour couper tout ce qui a été percé par le perforatif. Ces trous affoiblissant l'os, il se coupe plus facilement, sans courir aucun risque de l'éclater. Si la tumeur est considérable, & qu'il faille répéter les coups de maillet & de ciseau, on peut remettre au lendemain le reste de l'opération, parce que des coups répétés pourroient ébranler la moëlle, & causer par la suite un abcès. Quand on a tout enlevé, on panse l'os avec des plumaceaux trempés dans l'esprit de vin, & les chairs avec l'onguent brun, jusqu'à ce que l'exfoliation



le fasse. Pour que l'exfoliation soit plus prompte , on applique dessus la dissolution du mercure par l'eau forte, c'est , au jugement du même M. Petit , un des meilleurs remèdes qu'on puisse employer , & l'on ne doit lui préférer le feu, que quand la carie est profonde, qu'elle est avec vermoulure ou excroissance de chairs. Voyez *Carie*.

**EXPANSION.** Nom qui s'applique à une partie qui est ou semble être une large continuation de quelque autre partie principale.

**EXPULSIF.** Bandage qui sert en Chirurgie pour chasser au dehors le sang d'une plaie ou le pus du fond d'un ulcère fistuleux, & faciliter ce qu'on appelle la *régénération* des chairs. Il sert à assujettir les compresses expulsives qui s'appliquent d'ordinaire dans ces cas, par gradation, pour former une plus grande pression au fond des plaies & des ulcères. Il se fait avec une bande simple, dont la longueur se mesure sur la grosseur des membres blessés, & tire son nom de son usage.

**EXPULSION.** Action en général par laquelle une chose est poussée hors d'une place où elle ne doit pas être, relativement au corps humain, & singulièrement par laquelle le fœtus est chassé hors de la matrice. Elle dépend absolument des forces expultrices de la mère, c'est-à-dire, de la contraction des muscles du bas-ventre & du diaphragme, jointe à la force contractile de la matrice. Quand ces agens naturels manquent, l'expulsion ne peut point se faire, & on est obligé d'en venir à l'opération des mains, qui n'est plus une expulsion, mais une extraction. Voyez *Accouchement*.

**EXTENSEUR COMMUN DES ORTEILS** ( le grand ou le long ). C'est un muscle considérable dont le corps ou la partie charnue est placée entre le jambier antérieur & le grand péronier, & paroît se confondre avec eux par la partie supérieure. Le petit péronier lui est fort adhérent, ce qui fait qu'on l'a regardé comme une portion de ce muscle.

L'extenseur commun s'attache par son extrémité supérieure à toute la partie supérieure du tibia.

& du péroné, au ligament inrerosseux qui est entre ces deux os, & à une cloison membraneuse qui soutient la partie antérieure de l'aponévrose de la jambe. Ce muscle descend en continuant de s'attacher à toutes ces parties jusqu'à leurs tiers inférieurs : il devient alors tendineux, passe sous le ligament annulaire & se divise aussitôt en quatre tendons, qui s'avancent sur le dos du pied, & s'attachent le long de la partie supérieure des quatre derniers orteils.

L'usage de ce muscle est, comme son nom le porte, d'étendre les orteils.

*Extenseur commun des orteils (le court ou pedieux).* Petit muscle situé sur le dos du pied, un peu obliquement, de dehors en dedans. Il s'attache par une de ses extrémités à la partie antérieure & supérieure du calcaneum. Il se partage ensuite en quatre portions charnues qui dégénèrent bien-tôt en autant de tendons, dont le premier va se terminer à la première phalange du gros orteil; les trois autres se croisent un peu avec les trois premiers tendons du long extenseur, sous lesquels ils passent & avec lesquels ils semblent s'unir, puis enfin vont se terminer le long de la partie externe des deux dernières phalanges des trois orteils, qui sont après le ponce. Quelquefois, mais rarement, il se trouve un cinquième tendon qui va au petit orteil. Ce muscle contribue avec le long extenseur commun, à étendre les doigts du pied.

*Extenseur du ponce du pied (le grand ou le long).* Muscle assez considérable, placé entre le jambier antérieur, & le long extenseur commun des orteils, qui le cachent. Son extrémité supérieure est attachée à la face interne du péroné, & au ligament inrerosseux, depuis leur partie moyenne jusqu'à l'inférieure où il se termine par un tendon qui passe sous le ligament annulaire commun, d'où il se continue enveloppé d'une gaine membraneuse, jusqu'à la base de la première phalange du gros orteil à laquelle il s'attache, ainsi qu'à la seconde. Ce muscle, comme le marque son nom, sert à étendre le gros doigt du pied.

*Extenseur propre de l'index.* C'est un muscle longuet

qui tire son nom de son usage; on lui donne aussi celui d'*indicateur*, à cause de son attache au doigt index.

Il s'attache par son extrémité supérieure, à la partie moyenne inférieure & externe du cubitus, se glisse sous l'extenseur commun des doigts, passe avec ses trois premiers tendons, sous le ligament annulaire du carpe, accompagne celui qui va se rendre au doigt index, & se confond avec ce tendon. Ce muscle est auxiliaire de l'extenseur commun, & sert sur-tout pour étendre l'index indépendamment des autres.

*Extenseurs du pouce.* On donne ce nom à deux muscles du pouce, à cause de leurs usages.

Le premier ou le *long extenseur* s'attache par une de ses extrémités à la partie supérieure, & presque moyenne du cubitus & du ligament interosseux qui est entre cet os & le radius. Il s'attache aussi à ce dernier os, s'avance vers son extrémité inférieure, passe dans un ligament annulaire particulier, & fournit deux tendons séparés, dont l'un va s'attacher à la partie supérieure de la première phalange du pouce, & l'autre à la seconde. On pourroit séparer ce muscle en deux, parce que chacun de ses tendons répond à un ventre charnu très-distingué de l'autre. Dans ce cas il faudroit compter trois extenseurs propres du pouce.

Le second ou le *court extenseur* s'attache à la partie moyenne du cubitus, au-dessous du premier & au ligament interosseux commun, au radius & au cubitus. Il se porte obliquement vers l'extrémité inférieure du radius; son tendon passe dans une petite gouttière proche l'apophyse styloïde de cet os, ensuite sous le ligament annulaire du carpe, où il est reçu dans une gaine particulière, & se porte vers le pouce, à la troisième phalange duquel il se termine, après s'être plus ou moins uni à un des tendons du long extenseur. La disposition de ces muscles n'est pas constamment la même dans tous les sujets.

Le long extenseur écarte le pouce de la paume de la main, & le court extenseur concourt un peu au même

mouvement, & étend la troisième phalange sur la seconde.

*Extenseur commun des quatre doigts de la main.* Muscle dont la partie la plus considérable est placée le long de la face externe de l'avant-bras. Il s'attache par son extrémité supérieure au condyle externe de l'humérus, en descendant sur l'avant-bras il contracte de fortes adhérences avec les muscles cubital externe, radial externe & avec le ligament interosseux qui est entre le radius & le cubitus. Peu après il se divise en quatre portions qui dégénèrent en autant de tendons avant d'arriver au poignet : arrivés en ce lieu, ils passent sous le ligament annulaire, se séparent ensuite sur la paume de la main, & se portent en s'applatissant vers les quatre doigts qui sont après le pouce, chacun vers celui auquel il doit s'attacher. Lorsque chaque tendon est parvenu à la base de la première phalange, il s'y attache légèrement, puis il se fend lorsqu'il est parvenu à l'articulation de la première phalange avec la seconde. Ses deux portions se réunissent proche la tête de la seconde pour se réunir encore & s'attacher sur la troisième à la racine de l'ongle. Le tendon qui va au petit doigt est quelquefois double & ne passe pas toujours avec les autres sous le ligament annulaire du carpe, mais dans une gaine particulière que lui fournit le même ligament. Quelquefois celui du doigt du milieu est aussi double. Ces quatre tendons communiquent ensemble sur la paume de la main, surtout vers les têtes des os du métacarpe par des bandelettes tendineuses qui vont obliquement de l'un à l'autre. L'usage de ce muscle est d'étendre les doigts auxquels ses tendons s'attachent.

*Extenseur propre du petit doigt de la main.* C'est un petit muscle fort long qui vient du condyle externe de l'humérus, se porte tout le long de la face externe de l'avant-bras, en confondant ses fibres avec celles de l'extenseur commun; il produit ensuite un tendon fort long qui accompagne celui de l'extenseur commun, qui va se rendre au petit doigt, & s'unit avec lui pour s'attacher aux mêmes parties. Quelquefois l'extenseur propre manque, & alors le tendon de l'extenseur commun qui va au

petit doigt est double ; on l'a même trouvé triple. Ce muscle est auxiliaire de l'extenseur commun, dans l'extension du petit doigt, il sert pour étendre particulièrement ce doigt indépendamment des autres.

**EXTENSION.** En physiologie, c'est l'action par laquelle on écarte un membre de la ligne centrale du corps. Tel est l'écartement des cuisses l'une de l'autre, tel est aussi celui des bras. On l'applique encore à l'action par laquelle on redresse une partie pliée. Telle est l'érection des doigts, & l'ouverture de la main, &c. Ce mouvement dépend de notre volonté.

*Extension.* En Chirurgie c'est l'action par laquelle on tire un membre fracturé ou luxé pour en faire la réduction & le remettre en situation naturelle. Cette action se fait sur les parties inférieures à la fracture ou à la luxation, avec la main, ou avec des laqs, ayant soin d'appliquer les forces sur les endroits les plus éloignés de la fracture ou luxation. Voyez *Fracture & Luxation*.

**EXTERNE.** Il se dit de toute partie latérale du corps, qui se trouve être plus éloignée d'une ligne verticale qu'on suppose couper le corps en deux parties égales.

**EXTIRPATION.** Opération par laquelle on retranche du corps quelque partie malade en la coupant, ou en l'arrachant, comme un polype, un cancer, un squirrhe, une loupe, &c. Il se dit quelquefois pour amputation, mais c'est improprement. Voyez *Cancer, Loupe, Polype, Squirrhe*.

**EXTIRPER.** Arracher, faire l'extirpation d'un squirrhe, d'un cancer, d'une loupe, d'un polype, d'une dent, &c. Voyez *Extirpation & Cancer*.

**EXTRAVASER (s').** Sortir de ses vaisseaux. Ce mot se dit du sang & des autres humeurs, lorsqu'à l'occasion de quelque rupture dans les solides, ces fluides s'épanchent dans des lieux où ils ne coulent pas naturellement.

**EXTREMITÉS.** Le corps se divise en tronc & en extrémités. On nomme *extrémités* les parties qui sont attachées au tronc. Elles sont supérieures & inférieures.

res. Les supérieures comprennent l'épaule, le bras, l'avant-bras, le poignet & la main; les inférieures sont les hanches, les cuisses, les jambes & le pied. Voyez *Squelette*.

---

## F.

**F**ACE. Dans le langage ordinaire, c'est la partie antérieure de la tête qu'on appelle le *visage*.

Les Anatomistes entendent par ce mot l'assemblage de plusieurs os, qui forment la partie de la tête opposée au crâne, & que le plus grand nombre d'entr'eux divisent en mâchoire supérieure & en mâchoire inférieure.

La mâchoire supérieure comprend selon eux les deux os maxillaires supérieurs; les deux os de la pommette: deux du nés, deux du palais, deux os unguis ou lacrimaux, deux corners inférieurs du nés & un os impair qu'on nomme le *vomer*. Nous ne regardons pas ces trois derniers os comme des os distingués, mais seulement comme des apophyses de l'os ethmoïde.

La mâchoire inférieure n'est composée que d'un os qui dans l'enfant est composé de deux pièces; dont la réunion se fait à la symphyse du menton.

On trouve encore un grand nombre de petits os communs aux deux mâchoires: ce sont les dents; elles sont placées dans les bords des os maxillaires.

On donne aussi le nom de *faces* aux différentes terminaisons des os qui présentent une certaine étendue. Alors ce mot est synonyme avec *surface*.

**FACETTE**. Diminutif de face. Telles sont les petites faces qui se remarquent aux os du carpe & du tarse dans les endroits où ils sont articulés avec les os voisins & entre eux.

**FAGOUE**. Voyez *Thymus* (Glande).

**FAIM**. La faim est une sensation qui se manifeste par une chaleur & un tiraillement extraordinaire dans la

région de l'épigastre, par des douleurs de tête, des baillemens, des inquiétudes. La tristesse vient, la joie fuit, l'homme s'affoiblit & devient incapable de travailler. Il est bien des gens qui ne souffrent pas tous ces symptômes; mais ils arrivent, sut-tout chez ceux qui font des ouvrages pénibles.

Les alimens assoupissent la faim & nous débarrassent de ses incommodités. Ils nous causent deux sortes de plaisirs, le premier est de nous ôter une sensation douloureuse. Le second est l'impression de leur saveur sur la langue & le palais.

La sensation de la faim vient de l'affection des nerfs de l'estomach, car 1<sup>o</sup>. c'est-là que se fait sentir principalement la douleur, la chaleur & le tiraillement. 2<sup>o</sup>. Les alimens en y entrant font cesser cette sensation; mais qu'elle est la cause de l'affection des nerfs? C'est le sang, qui s'accumulant dilate les vaisseaux, & irrite les nerfs de l'estomach.

Toutes les fibres de notre corps ont un degré de douleur, par lequel les parties sensibles s'engourdissent & ne sentent plus rien. Les fibrilles nerveuses de l'estomach seront dans le même cas. Si la douleur augmente avec la faim, elles ne sentiront plus cette même douleur; c'est pourquoi la faim au bout d'un certain tems se passe, parce que l'estomach est engourdi. La chaleur se fait sentir aussi sut les parties. Elle est produite par l'action des fluides sur les solides & la réaction des solides sur les fluides.

La faim cesse, lorsqu'on a mangé, c'est qu'alors l'estomach devenu plus spacieux, les plis disparoissent, les vaisseaux se redressent, le sang circule librement & n'irrite plus les nerfs.

Il y a encore des causes accessoires de la faim; la salive & le suc gastrique ne trouvant rien dans l'estomach, attaquent les fibrilles nerveuses, & par leur séjour ils acquièrent de l'acrimonie. Les restes d'une première digestion qui croupissent, se corrompent & causent une sensation douloureuse.

Les anciens prenoient les causes accessoires pour les

principales. Ils pensoient que la salive & le suc gastrique, qu'ils croyoient acide ( ce qui est faux ) agissoient sur ces membranes par le moyen de leurs sels & caufoient la faim. La bile qui coule en petite quantité, peut aussi augmenter la faim, la sabure âcre produit la faim canines; mais la sabure pituiteuse loin de procurer l'appetit, le fait perdre. Toutes les causes que nous venons de rapporter, ne sont qu'accessaires, mais la premiere est la principale.

**FAISCEAU.** Assemblage de fibres ou de vaisseaux réunis en un seul paquet, sous une même enveloppe.

**FALTRANCK.** Mélange d'herbes vulnérables sèches que les Suisses & les Genevois nous envoient coupées par petits morceaux. On les appelle aussi *Vulnérables de Suisse*.

**FANON.** Sorte d'atelle qu'on emploie dans les fractures des extrémités, pour les affermir & les tenir en situation. Les Fanons se font avec deux baguettes garnies de paille qu'on y attache avec du fil. Ils sont plus ou moins gros suivant le besoin; mais leur grosseur ordinaire est d'un pouce ou un pouce & demi de diametre. On les roule dans un linge, de façon qu'il y ait entre deux, un espace assez large pour y placer le membre avec son appareil; on les attache avec trois rubans que l'on a mis auparavant dessous la partie; on les garnit en dedans avec des compresses ou de petits oreillers, sur-tout dans les endroits inégaux des membres, pour en remplir les vuides. Les baguettes doivent passer le pied de quatre doigts. Dans la fracture de la cuisse, le Fanon externe doit aller au-delà des os des îles. Il faut que l'interne soit plus court, pour ne pas blesser les parties naturelles. Quant à la fracture de la jambe, l'un & l'autre Fanon s'étend au-dessus du genou. Mais on fait des boetes de fer blanc & de bois plus commodes que les Fanons, pour maintenir les extrémités fracturées, & il seroit plus avantageux d'en user que de tout l'appareil mal-aisé dont on se sert communément. C'est au génie du Chirurgien à en inventer selon les circonstances.

**FASCIA-LATA.** Mot Latin qui signifie *bande large*.



On l'a conservé en François pour exprimer un muscle, & l'aponevrose de ce muscle dont voici la description :

Le muscle *Fascia-lata* nommé aussi *Membraneux* est un muscle de la cuisse. Il est fort long & presque tout membraneux. Il a très-peu de ventre. Sa première attache est antérieurement à la levre externe de la crête de l'os des iles, elle est en partie charnue, & en partie aponevrotique. Le corps charnu n'a guère plus de cinq travers de doigt de longueur sur deux ou trois de largeur. Il est logé dans les deux lames d'une aponevrose dans laquelle ce muscle se perd par un grand nombre de fibres tendineuses très-courtes.

La partie aponevrotique est la plus considérable du muscle, & lui a fait donner le nom de *Fascia-lata*. Elle est attachée antérieurement à la levre externe de la crête de l'os des hanches, depuis l'épine antérieure & supérieure de cet os, jusqu'environ le milieu de la crête; & postérieurement vers le milieu du femur & à la partie inférieure du péroné. Cette aponevrose est la plus grande de toutes celles qui composent le corps humain; elle couvre les muscles externes de la cuisse. Les fessiers, les vastes externes & leurs voisins; puis elle descend le long de la jambe & recouvre les muscles de cette partie jusqu'au bas. Elle se porte même autour de la cuisse & de la jambe, mais elle a beaucoup moins d'épaisseur à la partie interne qu'elle n'en a à l'externe. Elle fournit de plus à tous ces différens muscles des cloisons qui les séparent les uns des autres. La même chose s'observe encore à l'aponevrose qui couvre les muscles des bras & de l'avant-bras. C'est pourquoi M. Petit l'Anatomiste donne à cette aponevrose des bras, le nom de *Fascia-lata brachiale*.

Le *Fascia-lata* a pour usage de faire la demi rotation de la cuisse de devant en dedans, dans le sens contraire à l'usage des quadrijumeaux de la cuisse qui la font de devant en dehors. Au reste une observation intéressante pour la Chirurgie, c'est que quand il se forme un abcès sous le *Fascia-lata*, le pus s'introduit facilement dans l'interstice des muscles qu'il couvre; la matière puru-

lente trouvant moins de résistance dans l'espace des chairs de ces muscles qui sont flexibles, que dans le tissu de la membrane qui forme le Fascia-lata, lequel est fort serré. Dans ces cas le Chirurgien pour prévenir les fûtes, doit faire une grande incision selon la longueur de la membrane, pour évacuer ce pus contenu dans le sac de l'abcès, & empêcher qu'il n'y fasse un long séjour. Après l'incision l'on passe le doigt dans la plaie pour débrider les adhérences, comme il se pratique dans l'ouverture de tout abcès.

**FAULX** (la petite) on donne ce nom à une petite cloison, qui sépare le cervelet en deux portions latérales. On l'appelle aussi la cloison du cervelet & la petite cloison occipitale. Elle est formée par un repli de la membrane interne de la dure-mère, & s'étend depuis la tente du cervelet, jusqu'au trou occipital en s'attachant tout le long de l'épine interne de l'os occipital.

*Faulx de la dure-mère: cloison sagittale, verticale, médiaslin du cerveau*: c'est une cloison qui sépare le cerveau en deux portions latérales, que l'on nomme lobes ou hémisphères. Elle s'attache en devant à l'apophyse cristagalli, & en arrière à la tente du cervelet.

*Faulx du péritoine*. On donne ce nom à une duplication du péritoine qui soutient la veine ombilicale depuis le nombril, jusques dans son entrée dans le foie. Elle se continue ensuite pour former le ligament suspensoire du foie.

**FAUSSE-COUCHE**. Accouchement prématuré qui se fait dans les six premiers mois de la grossesse, seulement; alors le fœtus n'a jamais assez de vie pour s'élever, & cette condition est requise pour distinguer une fausse-couche d'avec un accouchement avancé, qui peut se faire au septième mois, assez heureusement, pour que le fœtus vive, s'élève & grandisse. Voyez *Avortement*.

**FAUX-GERME**. Embryon mal formé, fausse conception. Cette matière informe d'une conception imparfaite ne prenant pas autant de nourriture que son placenta, dans la matrice, s'y enveloppe & se confond  
dans

dans son parenchyme , de façon qu'on ne peut les distinguer , & quand elle ne sort du ventre de la femme ; qu'après le quatrième mois de la grossesse , on lui donne le nom de *mole*.

**FELURE.** Voyez *Fente*.

**FEMME.** C'est la femelle de l'homme. Dans tout ce qui tient au genre ; la femme est homme , tout ce en quoi elle diffère de l'homme , est du sexe. La principale différence qu'il y a entre l'homme & la femme consiste dans les parties naturelles ; la constitution générale n'est pas à beaucoup près la même à la vérité ; l'homme , d'un tempérament fort , d'un tissu plus serré & plus solide ; fait par la nature pour chercher sa nourriture & travailler aux exercices pénibles , jouit de plus de force & de vigueur. La femme a les fibres laches & molles , & le tempérament plus foible. Destinée aux ouvrages domestiques , elle n'avoit pas besoin des nerfs nécessaires à l'homme. Au reste , dit un Philosophe moderne , une des œuvres des plus admirables de la nature ; c'est d'avoir constitué si différemment deux êtres aussi semblables.

La femme est sujette à une évacuation périodique par le vagin. Un sang mêlé de limphe coule tous les mois des vaisseaux veineux de la matrice. C'est ce qu'on appelle *menstruation*. Cet écoulement périodique est comme la bouffole de la santé dans les femmes. Tant qu'il se fait régulièrement & bien , la femme jouit pour l'ordinaire d'une santé ferme , & quand il vient à se déranger , mille maladies , ou du moins mille incommodités l'assaillent & la vexent , jusqu'à ce qu'il reprenne son cours accoutumé.

La femme n'a point de barbe comme l'homme ; & les mamelles sont d'un volume beaucoup plus considérable chez elle. Il y a aussi dans les traits du visage des femmes des nuances inexprimables qui ne se trouvent point aux hommes. Elles ont les yeux communément plus doux ; & les muscles de la face plus susceptibles de passion. Elles rougissent très-aïément ; la pudeur est leur vertu & leur plus bel ornement.

Les femmes ont le bassin plus grand que les hommes. Cela doit être, parce qu'elles sont faites pour concevoir & mettre des enfans au monde, comme elles n'ont des mamelles que pour les nourrir. C'est à cette marque seule que l'on peut distinguer un squelette de femme d'avec un squelette d'homme. Les autres différences sont imperceptibles pour la plupart.

FEMORAL se dit des parties qui composent la cuisse appelée en latin *Femur*.

FEMUR. Nom que l'on donne au seul os qui forme la cuisse. C'est le plus fort & le plus long de tous les os du corps. Sa figure est à peu près cylindrique & la partie moyenne un peu courbée. Sa direction est un peu oblique, de manière que les deux os fémur sont plus écartés l'un de l'autre, par en haut que par en bas.

On divise cet os en corps ou portion moyenne & en extrémités. On considère à l'extrémité supérieure une tête, un col, & deux tubérosités plus considérables l'une que l'autre, que l'on appelle du nom de *trochanters*.

La tête est une apophyse considérable, presque sphérique, recouverte d'un cartilage poli, qui s'étend plus de devant en arrière que sur les côtés. On voit à la partie antérieure & presque inférieure, un petit enfoncement, presque sémilunaire, auquel s'attache un ligament particulier.

La tête est portée sur une autre apophyse plus étroite à laquelle on donne le nom de *col*. Sa surface est assez inégale; il s'unir au corps de l'os avec lequel il fait un angle plus ou moins marqué. Il y a des sujets chez qui cet angle est presque droit.

A la partie postérieure & supérieure du fémur, dans l'endroit où le corps de l'os s'unit avec le col, on trouve une grosse tubérosité inégale & raboteuse, terminée presque en pointe & tournée un peu en arrière. On lui donne le nom de *grand trochanter*. Au-dessous de celle-ci à la partie postérieure & un peu interne, on trouve une autre éminence moins grosse, à laquelle on donne le nom de *petit trochanter*. Ce nom *trochanter* vient d'un mot grec qui signifie *tourner*. On l'a donné à ces

deux tubérosités, parce que les muscles qui font tourner la cuisse viennent s'y attacher.

Entre les deux trochanters on remarque en devant & en arriere une ligne, oblongue dont la direction est un peu oblique. Elle est fort large antérieurement & termine la base du col de ce côté.

Le corps de l'os est à peu près cylindrique. Sa partie antérieure est fort polie; mais on voit postérieurement une ligne fort saillante, & raboteuse que l'on nomme par cette raison *la ligne âpre*. Elle prend son origine des deux trochanters, & lorsqu'elle est parvenue vers l'extrémité inférieure, elle se partage en deux lignes moins saillantes, qui suivent la direction des deux condyles auxquels elles vont se rendre.

Le corps de l'os est un peu courbé, & la convexité de cette courbure regarde en devant. Les Chirurgiens doivent faire une attention particulière à cette direction dans les fractures de cette partie. On voit au corps de cet os un & quelquefois deux trous, qui s'ouvrent de bas en haut & livrent passage à des vaisseaux & des nerfs qui vont se distribuer à la moëlle.

L'extrémité inférieure du fémur est plus large & plus grosse que la supérieure. On peut la considérer comme la base de cet os. On y remarque deux grosses éminences unies en devant, par une facette articulaire en forme de poulie. On les appelle *condyles*; l'un est interne & l'autre externe. Ils sont fort saillans en arriere, & séparés l'un de l'autre par une espece d'échancrure arrondie, dans laquelle passent les vaisseaux qui vont à la jambe. Sur les côtés des deux condyles on voit deux tubercules qui portent une empreinte musculaire sur leur partie postérieure. Le condyle interne paroît beaucoup plus long que l'externe; mais si on considère l'os dans la direction oblique qui lui est naturelle, on trouve que les deux condyles sont posés à peu près horizontalement.

Le fémur est creux dans son milieu, & cette cavité est garnie de substance osseuse réticulaire qui soutient la moëlle. Ses patois sont composés de substance com-

paste fort épaisse ; ses extrémités sont spongieuses & recouvertes d'une lame de matiere compacte assez mince.

Dans les enfans les deux extrémités restent longtems épiphyfes ; la tête de cet os est sur-tout longtems en cet état, d'où il arrive que dans les chutes & les coups violents, elle peut se décoller du corps de l'os : accident d'autant plus à craindre qu'il est ordinairement sans remede, & très-difficile à connoître.

FENESTRE. Il y a deux cavités dans la caisse du tambour qui portent ce nom., l'une est appelée *fenêtre ovale*, l'autre *fenêtre ronde*. L'ovale établit communication entre la caisse & le labyrinthe ; c'est un ovale dont un côté est un peu arrondi, & l'autre un peu aplatti. Le côté arrondi est en haut, le côté aplatti en bas. Le contour de l'ouverture a du côté du labyrinthe un petit rebord plat qui la rend plus étroite vers le labyrinthe.

La fenêtre ronde est un peu plus petite que l'ovale. Son ouverture est de même dans la caisse, & tournée obliquement en arriere & en dehors. C'est l'orifice d'un conduit particulier du labyrinthe.

FENTE. Cavité longue & étroite qui pénètre les os de part en part.

On donne aussi en Chirurgie ce nom à une espece de fracture fort étroite, & quelquefois si fine, qu'on a de la peine à la découvrir. Voyez *Fracture*.

*Fente des parties génitales externes du sexe (le grande)*. Les Anatomistes donnent ce nom à une cavité oblongue qui s'étend dans les femmes depuis le bas du pubis, jusqu'à un travers de ponce près de l'anus. On lui donne aussi les noms de *Sinus* & *Vulve*. Voyez *Vulve*.

FERMEUR *des paupieres*. On donne ce nom au muscle orbiculaire des paupieres, & en effet il lui convient beaucoup ; car la direction de ses fibres tend à rapprocher les paupieres l'une de l'autre.

FESSE. L'homme est le seul des animaux qui ait des fesses. Fait pour marcher sur deux pieds, il étoit né-

ceffaire que de forts muscles miffent en mouvement ces deux extrémités, qui font les bafes & les colonnes de toute la machine. Ces muscles forment les fesses, c'est-à-dire, les parties postérieures & supérieures des cuiffes, & font vraiment les plus forts muscles du corps. Voyez *Fessier*.

**FESSIER** (le grand). C'est un muscle très-fort & très-épais qui étend la cuiffe. Il est composé d'un grand nombre de trouffeaux de fibres charnues, séparés les uns des autres par des prolongemens de l'aponévrose fascia-lata. Ce muscle s'attache par une de ses extrémités à la moitié postérieure de la crête de l'os des îles, & à la partie latérale de l'os sacrum, du coccx, & aux deux ligamens qui s'étendent depuis l'os sacrum jusqu'à l'épine & à la tubérosité de l'ischium; un grand nombre de ses fibres tiennent aussi à la face interne de l'aponévrose fascia-lata, & semblent en tirer leur origine. Elles se ramassent ensuite, & en descendant sur le grand trochanter, elles forment un tendon très-fort qui va s'attacher un peu au-dessous de cette tubérosité. Une partie de ce tendon s'épanouit, & forme cette forte aponévrose connue sous le nom de *Fascia-lata*.

L'usage de ce muscle est d'étendre la cuiffe & de la faire tourner un peu sur son axe, en tournant la pointe du pied en dehors.

*Fessier* (le moyen). C'est le plus large des trois fessiers: on le nomme aussi quelquefois *iliaque externe*, parce qu'il occupe à peu près en-dehors la même étendue que l'iliaque occupe en dedans. Ce muscle est fait en forme d'éventail. Il est recouvert antérieurement de l'aponévrose fascia-lata, qui donne naissance à la plus grande partie de ses fibres, & postérieurement par le grand fessier. Son extrémité supérieure est attachée à la face externe de l'os des îles, depuis son épine antérieure & supérieure, jusqu'à l'échancrure sciatique: ses fibres se ramassent ensuite & vont se terminer par un tendon court & épais, qui se confond un peu antérieurement avec le petit fessier, & s'attache à la partie supérieure ex-

terne du grand trochanter. Le principal usage de ce muscle & du petit fessier, est d'écarter la cuisse lorsqu'on est debout, & d'aider au mouvement de rotation quand on est assis.

*Fessier ( le petit ).* C'est le plus petit des trois qui portent ce nom. Il est entierement recouvert par les deux autres. Il s'attache par son extrémité supérieure aux parties moyenne & inférieure de l'os des îles, & à la portion du ligament orbiculaire du fémur qui lui répond, & se termine à son autre extrémité par un fort tendon qui s'attache à la partie supérieure & antérieure du grand trochanter. Ce muscle est congeneres du moyen fessier : il écarte la cuisse quand on est debout, & fait le mouvement de rotation lorsqu'on est assis.

**FESSIERE** ( artère ). C'est la seconde branche & la plus considérable de celles qui partent de l'artère hypogastrique. Elle naît quelquefois seule, & plus souvent avec les artères honteuses. Elle passe par la grande échancrure sciatique, se glisse entre les muscles fessiers, auxquels elle se distribue, & d'où elle a tiré son nom.

**FEU.** Element chaud, brûlant & lumineux. On l'emploie en Chirurgie comme instrument & médicament. Voyez *Cautere*, *Bouton* & *Carie*.

*Feu de saint Antoine.* Voyez *Érèsipele*.

*Feu Persique* ou *Persien*. Voyez *Charbon*. Quoique l'on donne aussi ce nom à une espèce d'érèsipele ou de dartre, qui entoure le corps comme une ceinture.

*Feu sacré.* Voyez *Érèsipele*.

*Feu volage* ou *sauvage*, espèce de dartre vive, érèsipeleuse, qui attaque le visage, particulièrement aux petits enfans, & qui occupe tantôt une partie, tantôt l'autre, d'où lui est venu le nom de *volage*.

**FEUILLE** de *figuier*. On donne ce nom à des impressions pratiquées à la face interne des pariétaux, dans la substance de ces os. Leur profondeur augmente avec l'âge. Elles sont formées par l'artère épineuse qui se distribue à la dure-mere en cet endroit, en commençant par l'angle antérieur, inférieur de chaque pariétal.



*Feuille de mirte.* Instrument qui imite la spatule, à la différence qu'il est plus étroit, & qu'au lieu de se terminer en rond, il se termine en pointe. Il ressemble à la feuille d'un mirte, d'où lui est venu son nom. On en fait de plusieurs sortes qui se différencient par leur manche. Aux unes le manche est une pincette, aux autres c'est une ceuillere pour tirer les balles du fond des plaies; aux autres c'est un meningophylax, &c. On y distingue au reste deux parties, la feuille de mirte & le manche.

La feuille de mirte est large par son milieu & va toujours en décroissant vers ses extrémités. L'une de ses faces est entièrement plane, l'autre est formée par deux biseaux qui laissent entr'eux une ligne saillante connue sous le nom de *vive-arête*.

Le manche est, comme nous venons de le dire, ou une pincette, ou un élévatoire, ou quelque autre instrument décrit chacun à son article.

Cet instrument sert pour nétoier les bords des plaies de la crasse, des restes des onguens & des emplâtres, de la charpie collée, &c. Il ne doit pas être plus long que la spatule, c'est-à-dire, avoir plus de cinq pouces deux ou quatre lignes.

**FIBRE.** Mot tiré du latin, & qui signifie les petits filamens dont les chairs & les membranes sont tissées. Les parties du corps, qui sont capables de mouvement, ont des fibres nerveuses, qui s'appellent *fibres motrices*. On distingue les fibres en *fibres droites*, en *fibres transversales*, & en *fibres obliques*, suivant leurs différentes directions. Elles ont du sentiment lorsqu'elles tirent leur origine du nerf. Cellés qui la tirent du ligament sont insensibles. La fibre a trois mouvemens, le *tonique*, l'*élastique*, & celui de *contraction*. Voyez *Tonique*, *Elastique* & *Contraction*.

**FIBREUX.** Se dit de toute partie du corps composée de fibres. Toutes les parties solides sont fibreuses, & l'on en remarque une grande quantité dans la partie rouge du sang.

**FIBRILLE.** Diminutif de fibre. Il exprime un filet subtil plus mince que la fibre.

**FIBULA.** Ce mot signifie tout instrument qui réunit des parties séparées. Les anciens ont fait mention du *Tibula*, mais aujourd'hui il est presque inconnu. L'opinion sur le Fibula qui soit la plus probable, c'est celle de Fallope. Cet Auteur croit que ce n'est autre chose que la suture entrecoupée qui a été fort en usage en Chirurgie.

**FIC.** Sorte de condilôme ou d'excroissance de chair qui représente une tumeur de petite grosseur, indolente, ronde & pendante en maniere de figue, d'où elle a pris son nom. Quand on la coupe on remarque que la substance interne est composée de quantité de petits grains qui le font encore ressembler davantage à ce fruit. Le fic vient aux yeux, aux paupieres, au fondement, aux parties naturelles de l'un & l'autre sexe; souvent il est rougeâtre & mou, quelquefois dur & squirreux, excédant ordinairement la grosseur d'une verrue. Cependant on en voit quelquefois de la grosseur d'un œuf de pigeon. Il y en a qui deviennent douloureux, qui s'ulcèrent & s'ouvrent en maniere de grenade carcinomateuse; ceux du fondement & des parties génitales ont pour l'ordinaire leur cause du virus vérolique chez les hommes & chez les femmes.

Ce dernier se guérit par les antivénériens. Mais ceux qui n'ont point de cause maligne & telle que le mal vénérien se guérissent par l'opération Chirurgicale. Cette opération est une extirpation de la tumeur; on la fait avec le bistouri, ou avec un fil ciré. Après avoir préparé le malade à l'opération par la saignée & des purgations, on coupe le fic avec un bistouri droit, tout proche de la racine, ensuite de quoi on applique sur la plaie l'huile de vitriol tempérée, la poudre de sabine, ou quelque autre caustique qui consume le restant du songus. Si la base du fic étoit étroite, il faudroit la lier avec un fil, que l'on auroit soin de serrer de plus en plus tous les jours, jusqu'à ce qu'il fût entièrement tombé. Cette espèce

d'excroissance porte aussi le nom de sarcôme, de fungus ou champignon, de mal de S. Fiacre, parce que ce saint en fut beaucoup incommodé, & parce que ceux qui en sont attaqués ont dévotion à ses Miracles pour la cure de ce mal.

**FIEL.** Liqueur jaune & amere qui est renfermée dans la vésicule du foie, laquelle s'appelle à cause de cela, vésicule du fiel. La bile en abondant dans ce réservoir, est telle qu'elle a été filtrée par le foie, elle n'est ni jaune, ni amere. Elle contracte & la couleur & son amertume par le séjour qu'elle fait dans la vésicule. Elle est plus âcre aussi, & plus propre à dissoudre les substances résineuses des alimens. Cette bile quand elle s'amasse en grande quantité, sans pouvoir sortir de sa ptison, reflue & fait la jaunisse; quand elle est trop âcre & qu'elle coule, elle occasionne les coliques & les devoimens bilieux, &c.

**FIGUE.** Voyez *Fic.*

**FILET.** On donne ce nom au frein de la langue, & l'on dit des enfans qui bèguaient, qu'ils ont le filet. Voyez *Frein de la langue*,

*Filet*, Ligament de la langue qui se remarque à sa face inférieure & qui la retient attachée de façon qu'elle ne peut se replier trop sur elle-même. C'est la même chose que le frein. Il y a quelques opérations qui se pratiquent sur le filet. Quand il avance trop vers la pointe de la langue, la maladie prend le nom particulier de *filet*. Les enfans nouveau nés y sont assez sujets, & dans ce cas on dit d'eux qu'ils ont le filet; quelquefois la partie est sur-numéraire, quelquefois elle est trop grosse. Quand les enfans naissent avec le premier défaut, de sorte que la langue ne puisse sortir au-delà des lèvres, ni exécuter ses mouvemens ordinaires, il faut bien se garder de déchirer la membrane avec les ongles, comme le pratiquent quelquefois les Sages-femmes. Cette pratique est capable d'attirer une inflammation qui empêcheroit l'enfant de têter & le priveroit bientôt de la vie.

Quand le *filet* est petit il peut ne pas nuire; mais quand il est grand, & qu'il va jusqu'au bout de la langue, l'enfant ne sçauroit sucer le tétou, & tous ses efforts sont

inutiles pour serrer le mamelon. On le délivre de cet embarras par une incision à ce filet. Le Chirurgien a une petite fourchette à deux doigts mouffes, qu'il doit tenir de la main gauche. Avec cet instrument, il relève la langue de façon que le filet se trouve parfaitement à vue. Ensuite avec des ciseaux bien coupans, il divise le filet jusqu'à la distance naturelle. Au défaut de fourchette les doigts servent à merveille pour relever la langue, & l'on doit toujours avoir soin de tourner l'enfant du côté du jour afin de voir mieux comment, & jusqu'où l'on doit couper.

Aussitôt que la bride est séparée on met dessus un peu de sel & on y passe le doigt plusieurs fois, afin que si elle n'étoit pas coupée jusques dans son fonds, le doigt déchirât le reste. Les cris de l'enfant ne doivent point allarmer l'Opérateur; bien plus ils facilitent l'opération, & le teton de la nourrice le calme & l'apaise bientôt.

Quelquefois malgré la simplicité de l'opération, il arrive que la pointe des ciseaux ouvre une des veines ranules qui sont sous la langue aux deux côtés du filet. Lorsque cet accident arrive il faut arrêter le sang avec des poudres styptiques, ou en appliquant le doigt dessus pendant quelque tems, on peut aussi laver la plaie avec une légère compresse trempée dans de l'eau astringente.

**FISSURE.** Voyez *Fente*.

*Fissure du cerveau ou de Silvius* (la grande) M. Winslow donne ce nom à un sillon qui sépare le lobe antérieur du cerveau du lobe moïen de chaque côté, il est plus connu sous le nom de scissure. Voyez *Scissure de Silvius*.

**FISTULE.** Ulcere profond & caverneux dont l'entrée est étroite & le fond plus large, accompagné d'un suintement ou flux de pus âcre, ichoreux, virulent, & presque toujours de callosité. Elle attaque indifféremment toutes les parties du corps, mais principalement les glanduleuses & les membraneuses, celles qui sont abreuvées de limphe & remplies de graisse. Elle est *simple* ou *composée*; la fistule simple n'a qu'une cavité; la composée a plusieurs sinus ou clapiers.

De toutes les parties du corps, il n'y en a point de plus sujette à la fistule que l'anus, & les endroits graisseux, tels que la paupiere inférieure, ou plutôt l'angle interne de l'œil, dans le sac lacrymal. Nous allons exposer la méthode chirurgicale, suivant laquelle on traite la maladie dont il s'agit dans l'un & l'autre cas.

*Fistule à l'anus.*

La fistule de l'anus vient ordinairement à la suite d'un abcès au fondement. Ce n'est souvent qu'une petite dureté qui grossit & se mûrit en peu de tems. Le commun s'imagine & quelquefois se persuade que c'est une hémorroïde simplement; d'où il arrive que l'on néglige de se faire voir au Chirurgien. L'abcès venant à percer ou dans l'intestin, ou au bord de l'anus, on se sent soulagé & l'on croit être guéri; alors on rejette encore plus le secours de la Chirurgie; mais l'on n'est pas long-tems à se détromper. Le pus qui ne s'est fait qu'un petit jour pour s'écouler, demeure pour la majeure partie dans le fond qui est plus vaste, vuide, & qu'il aggrandit encore en y croupissant, il ne sort par l'ouverture qu'une quantité de pus modique. Le flux ne tarit point & dure jusqu'à ce que le sac de l'abcès s'élève & se ferme entièrement par une bonne cicatrice. Or cette opération ne se fait point d'elle-même, & alors on implore le secours de l'art. Si le Chirurgien est appelé avant que l'abcès soit percé; il ne faut point attendre qu'il s'ouvre de lui-même. La matiere purulente corroderoit les environs de la partie pour se procurer une issue; or le boëau étant plus tendre que la peau, & par conséquent plus facile à diviser, elle aura plutôt fait une ouverture à l'intestin, qu'elle n'aura percé la peau pour se répandre au-dehors. De plus, le pus séjournant entre les chairs & l'intestin, il les dissequer pour ainsi dire, & les sépare de façon que le rectum s'en trouve dépouillé & ne peut jamais se réunir avec les chairs voisines, à moins que l'on ne pratique l'opération. Afin donc de prévenir ces accidens il faut ouvrir ces abcès de bonne heure, sans attendre une grande

fluctuation & une parfaite maturité de la matiere comme aux autres abcès. Dans ces cas, les caustiques ne doivent point du tout être mis en usage. Leur operation est trop lente ils font perdre du tems, & il est à craindre qu'ils ne causent trop de douleur, & n'occasionnent un plus grand dépôt d'humeurs sur cette partie, & même la mortification ; car il est d'observation que la gangrene y survient en très-peu de tems.

Le Chirurgien se conduira donc de la sorte : d'abord il fera avec une lancette bien affermie au moien d'une bande, une ouverture pour donner issue à la matiere ; puis avec des ciseaux courbes, il coupeta du côté où sera le grand vuide. La section doit être telle qu'on puisse porter les médicamens jusqu'au fond de la cavité, pour la nettoier & la préparer à la cicarrisation. Que si en portant un doigt dans la plaie artificielle qu'il aura faite, & un autre dans l'anus, il trouve le rectum dénué, ce qu'il connoitra, dit Dionis, par le peu d'épaisseur qu'il sentira entre les deux doigts, il faudra inciser l'intestin jusqu'à l'extrémité de l'abcès. Pour cela, il introduira une des branches des ciseaux dans l'anus, & l'autre dans la plaie, pour couper ensuite tout ce qui se trouvera entre-deux. Il est même à propos qu'il coupe du boian un peu plus avant que le fond de l'abcès ; parce qu'il est plus avantageux de faire l'incision un peu plus grande qu'il n'est nécessaire, que de la faire trop petite. On pansera l'abcès ainsi ouvert, de la maniere que nous allons l'exposer dans le traitement de la fistule après l'opération.

Telle est la conduite que le Chirurgien doit tenir pour éviter la fistule. Quand elle est formée par timidité de sa part, parce qu'il n'aura pas assez ouvert, ou par la faute même du malade, qui n'aura pas voulu se résoudre à souffrir une incision, il convient d'examiner attentivement qu'elle est la nature de la fistule, afin de prendre son parti pour l'opération, suivant qu'il sera convenable.

En général on reconnoît trois sortes de fistules : dans la premiere espece, l'ulcete est ouvert en dehors & non

en dedans; dans la seconde, il perce l'intestin sans avoir d'issue au-dehors; & dans la troisième, l'ulcere communique au-dehors & au-dedans.

Il est aisé de découvrir la nature des premières, elles sont très-apparentes; & la sonde qu'on y introduit fait connoître si elles sont superficielles ou profondes. On connoît la seconde espèce quand il sort du pus avec les excréments, & particulièrement quand un abcès a précédé. Si de plus on introduit le doigt index dans le fondement, on pourra s'assurer si l'ouverture est proche ou éloignée de l'anus. On est enfin certain des troisièmes en mettant une sonde dans la fistule, & le doigt dans l'anus; si on sent le bout de la sonde avec le doigt, on est assuré que l'intestin est percé. Cette troisième espèce de fistule forme les fistules *complètes*. Celles des deux autres genres s'appellent *borgnes*, par la raison qu'elles n'ont qu'une seule ouverture. Mais chacune de ces sortes de fistules se sont divisées encore en plusieurs espèces. Les unes sont proche du pœx, les autres en sont éloignées plus ou moins de deux travers de doigt; il y en a qui sont tout au bord du rectum, d'autres sont plus profondément situées. On n'en rencontre qui n'ont qu'une sinuosité, & beaucoup en ont plusieurs. Ces différens sinus portent le nom de *clapiers*, & les uns vont au rectum; d'autres vers la vessie urinaire, d'autres dans la direction des hanches, & toutes se distinguent en *anciennes*, en *récentes* & en *calieuses*. Toutes ces différences sont essentielles & doivent diriger le Chirurgien dans son pronostic.

En effet c'est de la nature de la maladie qu'il doit le tirer toujours; dans le cas prescrit il ne doit point promettre plus qu'il ne peut tenir; il le fera douteux; car, dit Dionis, quelque apparence qu'il y ait d'y réussir, il arrive cependant souvent des accidens qui empêchent de pouvoir exécuter ce qu'on a promis.

Il y a trois moyens de traiter les fistules. Le caustique, la ligature, & l'incision. La méthode de guérir par le caustique est assez sûre, mais elle est longue; voici en quoi elle consiste: on couvre d'un onguent

corrosif une petite tente que l'on fourre dans l'ouverture de l'ulcère, pour en consumer peu à peu la circonférence; l'on a soin de renouveler tous les jours l'onguent & de grossir la tente de manière qu'à force d'aggrandir la fistule, on en découvre le fond. S'il y avoit de la callosité, on la rongeroit de même avec le caustique, & avec de la patience on ruine de même le sclapier.

La seconde manière qui est préférée à toutes aujourd'hui est la ligature: voici comme on la pratique. Le malade est situé sur ses pieds, ayant le corps courbé & appuyé sur un lit, on lui fait écarter les jambes & les cuisses, & on les fait tenir fermes par deux serviteurs de crainte qu'il ne les resserre, & qu'il ne se tourmente dans le tems de l'opération. Après avoir ainsi placé le malade, le Chirurgien frotte son doigt index de la main gauche d'huile ou de beurre frais & l'introduit dans l'anus, puis de sa main droite il prend une sonde de fil de laiton, d'argent recuit, ou de plomb enfilée d'un double fil de lin crud ou de crin de queue de cheval pour couper plus promptement: il introduit cette sonde dans l'ouverture de la fistule, & en aiant rencontré le bout avec le doigt qu'il a dans le boëau, il la recourbe & la tire au dehors par l'anus, en amenant avec elle un des bouts du fil. Quand ce fil est passé, on en fait une ligature à nœud coulant avec l'autre bout qui sort par la fistule, & de jour en jour on le serre jusqu'à ce que tout ce qui est contenu dans l'anse soit coupé en entier. Si la fistule est borgne, il ne faut point faire difficulté de percer l'intestin avec l'extrémité de la sonde, & cela s'exécute aisément. On appuie le bout de cette sonde sur le bout du doigt qui est dans l'anus; ensuite de cela on recourbe la sonde, & on lie les deux bouts de fil de la façon que l'on vient de le dire.

La dernière manière de guérir la fistule, c'est l'incision. Elle a été le plus en pratique, & est encore assez universellement suivie. C'est une opération; ainsi il faut observer pour la faire toutes les règles prescrites pour les opérations. On choisit d'abord un tems favorable,



ou on se le procure le plus commode qu'il est possible, en échauffant l'air quand il est trop froid, ou en le tempérant quand il est trop chaud. Si la fistule n'est pas récente, ou prépare le corps par des saignées & des purgations que l'on réitere suivant l'âge & la constitution du malade, puis ayant déterminé le jour de l'opération, on dispose tout pour la pratiquer : avant tout on donne un lavement au malade deux heures auparavant que l'on opere pour vider l'intestin, puis on procede à l'arrangement de son appareil.

Les instrumens qui servent dans cette opération sont, deux aides; de l'huile ou du beurre frais; un stilet; un bistouri droit, ou des ciseaux droits, ou un syringotome décrit à son article; une sonde canelée, si l'on ne veut pas se servir de stilet.

L'appareil du pansement consiste en un gros tampon, de charpie; en un liniment fait avec de l'huile rosat & du jaune d'œuf, en deux plumaceaux couverts de ce liniment, ou une emplâtre & une compresse longitudinales, puis en une autre compresse quarrée, plus grande que l'autre, & en un bandage en T.

Le malade est situé sur le bord du lit; on lui met un traversin sous le ventre pour élever les fesses. On lui tourne le derrière du côté du jour. Deux aides lui écartent & assujettissent les cuisses, de façon qu'il ne puisse remuer dans le tems de l'opération. Avant l'opération, le Chirurgien se frotteta d'huile le doigt index de la main gauche, pour l'introduire aisément & sans causer de douleur dans l'anus, puis il prendra de la main droite le stilet, il le fera entrer doucement dans la fistule, par son ouverture extérieure, & il le conduira jusqu'à ce qu'il sorte par le trou qui sera à l'intestin, ce qu'il appercevra aisément par le moyen du doigt qu'il aura introduit dans l'anus. Ensuite à l'aide de ce même doigt, il reploiera le stilet & le fera sortir par le fondement, de façon que tout ce qu'on doit couper se trouve embrassé dans l'anse faite par le stilet. Alors avec le bistouri, ou avec des ciseaux bien coupans, on emporte en entier la masse contenue dans l'anse,

puis on passe le doigt dans le fond de la fistule. S'il se rencontre, comme il arrive souvent, des sinuosités & des clapiers, il faut les ouvrir jusque dans leur fond, autant qu'on le pourra, & si l'on sent de la callosité dans la fistule, il faudra faire avec le bistouri de légères incisions à ces endroits-là, & appliquer dessus des remèdes qui puissent mordre & les consumer. Ceux qui emploient la sonde canelée au lieu du stilet, la reploient comme le stilet, & ils n'ont d'avantage à se servir de cet instrument, que d'être guidés par la canelure dans la conduite de la pointe des ciseaux. Voyez l'usage du syringotome, à l'article *Syringotome*.

Cette maniere de faire la fistule complète est très-bonne, elle ouvre la fistule jusque dans son fond. Voyons maintenant comment il faut opérer les fistules que l'on appelle *borgnes*.

Il a été dit à propos de l'opération par la ligature que si l'intestin n'étoit pas ouvert, il faudroit le percer pour embrasser toute la chair que le fil doit couper; il en est de même ici. C'est une nécessité absolue de pénétrer les membranes, & avec le stilet, pour que l'opération soit parfaite. La chose dans ce cas est assez aisée; car le boïau est si tendre, qu'il résiste très-peu, & l'on n'éprouve à cela aucune difficulté. Lorsque l'intestin est percé dans le fonds de la fistule, on retire le stilet par le podex, & l'on achève l'opération comme ci-dessus. Mais lorsque la fistule n'a point d'ouverture en dehors qu'elle ne suinte que dans le rectum, l'opération n'est pas tout-à-fait aussi facile; dans ce cas pour la faire il faut pratiquer une issue en dehors; pour cela le Chirurgien examine s'il n'y a point quelque légère tumeur, ou rougeur autour de l'anüs, ou s'il n'en forme point une qui indique le fonds externe de la fistule. S'il se rencontroit quelque altération semblable qui marquât l'endroit du vuide, il faudroit faire une ouverture au lieu même où elle seroit, après quoi l'on continueroit son opération à l'ordinaire. Mais s'il n'y a rien de tout cela, on se sert d'un stilet plié en deux branches inégales, on le tient par le bout le plus long, lequel est couché le long de la face interne

du doigt index, on l'introduit dans l'anüs avec le doigt que l'on a introduit afin de faire entrer le bout dans l'oeil de la fistule. On l'attire ensuite à soi, & alors on sent à l'extérieur l'extrémité du stilet. C'est-là qu'il faut ouvrir; ainsi glissant l'instrument coupant de la manière qu'on a détaillée, l'opération s'achève aisément & se trouve réduite à l'opération ordinaire.

L'opération faite, il faut panser la plaie. On prend un gros tampon de charpie en forme de tente qu'on trempe dans le liniment; on le fait ensuite entrer de force dans l'anüs pour écarter les lèvres de la plaie. On garnit cette plaie de deux plumaceaux trempés dans le même liniment; puis on applique l'emplâtre & la compresse longitudinale & la compresse carrée, puis on assujettit le tout par le bandage. On met le malade dans son lit & on le laisse en repos durant huit à dix heures, au bout duquel tems on lui tire trois palettes de sang pour éviter les dépôts qui pourroient se faire sur la partie opérée. Le pansemens sont embarrassans dans ces circonstances, à cause du chemin que tiennent les excréments pour sortir du corps, & très-souvent il survient un dévoiement au malade, qui oblige de le panser à chaque fois qu'il va à la garde-robe. Il faut alors avoir attention de laisser un garçon Chirurgien dans la chambre du malade, & qui couche auprès de lui, pour renouveler le pansement à propos. Cependant on essaie de tarir les évacuations de façon que le malade n'aille à la selle qu'une fois le jour; on lève l'appareil une heure avant le pansement afin que le malade se présente à la chaise percée. On lui recommande d'y rester quelque tems, jusqu'à ce qu'il ait poussé une bonne selle. La plaie se nettoie avec du vin tiède; & on panse son malade après qu'il s'est débarrassé les intestins. Un nouveau tampon couvert d'un digestif fort animé pour mondifier & empêcher qu'il ne s'élève des chairs baveuses & fongueuses comme il arrive assez ordinairement dans ces parties. La même chose se continue tous les jours vivans jusqu'à la parfaite guérison; mais on a soin de ne diminuer la grosseur du tampon, qu'à mesure que les chairs remplissent la fistule. On dessèche en-

la suite la plaie & l'on y procure une bonne cicatrice;

### *Fistule lacrymale.*

La fistule lacrymale est celle qui se forme à l'angle interne de l'œil dans le sac lacrymal. Cet ulcere est toujours la suite d'un petit abcès qui s'est formé là. Le pus par son séjour s'y est putréfié, a bientôt atteint l'os qui le trouve presque immédiatement sous la peau, la carie s'y produit avec une grande facilité. Il est toujours sinueux & calleux. Le moyen d'éviter la fistule dans cet endroit seroit comme ailleurs de faire ouvrir l'abcès de bonne heure, parce qu'alors la matiere ne croupissant point, ne rongeroit point l'os, ni le sac. Il y a des Auteurs qui regardent cette maladie pour la même que l'ægylops; mais ils se trompent. La fistule est bien un ulcere comme l'ægylops, mais elle est toujours calleuse & sinueuse, ce que n'est pas l'ægylops. Voyez *Ægylops*.

Des fistules lacrymales, les unes sont ouvertes par-dedans, & les autres par-dehors. De celles qui s'ouvrent en-dehors, celles qui sont vieilles apétissent l'œil & l'atrophient, & sont toujours les plus dangereuses, les plus longues & les plus opiniâtres; il n'y a que l'opération qui puisse les guérir. Tous les Praticiens s'accordent pour le cautere dans la cure de la fistule lacrymale; ainsi l'opération consiste à faire cette cautérisation de maniere que l'os exfolié, la fistule se remplisse & se guérisse parfaitement.

Les instrumens qui servent à cette opération, sont une sonde; deux compressees & un bandeau; un petit entonnoir fait exprès; un ou deux cauterres actuels; de la charpie & des rechaux pleins de feu.

L'appareil du pansement consiste en de petits bourdonnets de charpie, ou un emplâtre de cétuse triangulaire, un défensif & une compresse triangulaire avec le bandage ordinaire pour la fistule lacrymale. Voyez *Œil*.

Mais avant que de porter le feu sur l'os, il faut considérer, si il n'y a point une ouverture en-dehors, & si la fistule n'est ouverte qu'en dedans, ou si l'ouverture en dehors est d'une grandeur suffisante. Quand il n'y en a point il en faut

faite une, & s'il y en avoit une, mais qu'elle fut trop petite, il faudroit l'aggrandir. Pour cela on se sert ou d'un caustique, ou, ce qui est mieux, d'un bistouri, suivant toutes les précautions qu'exige l'application d'un caustique dans cette partie, ou la direction d'un bistouri. Quand l'heure de cauteriser est venue & que tout est prêt pour l'opération, on assied le malade dans un fauteuil de commodité qui aura un oreiller pour lui appuyer la tête de côté; puis s'il y a eu une dilatation la veille, on leve l'appareil de la dilatation, l'on sonde si l'os est assez découvert; puis on met sur l'œil sain une compresse & un bandeau afin de dérober au malade la vue & l'appréhension du feu; ensuite on étend sur l'œil malade une autre compresse percée à l'endroit qui répond à la fistule, & trempée dans des eaux rafraichissantes. La sonde à l'aide de laquelle on a découvert l'état de l'os, sert encore à conduire un petit entonnoir, qui se tient appliqué de la main gauche par un manche disposé à cet effet; après cela on retire la sonde, & l'on passe dans l'entonnoir une petite mèche de charpie sèche, pour enlever l'humidité: quand on a séché la plaie, l'on prend de la main droite le cautere actuel tout rouge, on le plonge dans la cavité de l'entonnoir jusqu'à l'os, & si le premier n'a pas suffi pour dissiper toutes les humidités, l'on en applique un second qui doit toujours être tout prêt pour le besoin.

La cautérisation faite, on bôurre la plaie avec de petits bourdonnets de charpie, par-dessus lesquels on met un petit emplâtre de céruse. On couvre l'œil d'un défensif & d'une compresse triangulaire; on assujettit le tout par l'*œil simple*. Dans la suite du pansement, il faut empêcher que la chair ne se reproduise trop & qu'elle ne recouvre l'os avant qu'il soit exfolié; si cela arrivoit, il faudroit ronger les chairs; si cela n'arrivoit point, & si la chair étoit bonne & bien attachée à l'os exfolié, on laisseroit incarner la plaie, & l'on en procureroit la cicatrice.

**FISTULEUX.** Qui tient de la nature de la fistule.

**FLANCS.** Nom particulier que l'on donne aux iles. Voyez *Hypogastrique*.

**FLECHISSEUR COMMUN DES ORTEILS** ( le court ) le *sublime* & le *perforé du pied* : muscle placé au milieu de la plante du pied, où il est recouvert par l'aponévrose plantaire. Le nom de *sublime* ne lui convient guères, puisqu'il est le plus inférieur de tous les muscles communs des orteils. Il s'attache par une de ses extrémités à la grosse tubérosité du calcaneum : un grand nombre de ses fibres s'attachent aussi à l'aponévrose plantaire. Il se porte en devant, se partage en quatre petits muscles qui dégénèrent en autant de tendons, dont l'extrémité se fend pour laisser passer les tendons du muscle perforant. C'est pourquoi on lui donne le nom de *perforé*. Ils s'attachent aux secondes phalanges des quatre orteils, après le pouce, & servent à les fléchir.

*Fléchisseur commun des orteils* ( le grand ou le long ) le *profond* & le *perforant du pied* : on donne ces noms à un muscle qui s'attache par sa partie supérieure presque tout le long de la face postérieure du tibia : il est confondu dans son origine avec le jambier postérieur, descend tout le long du tibia où il dégénère en un tendon qui passe sous la malléole interne, & est reçu dans une gaine aponévrotique qui le conduit jusqu'à la plante du pied, vers le milieu de laquelle il se porte obliquement. Parvenu en cet endroit, il s'unit avec une masse charnue, que l'on regarde comme un muscle particulier accessoire du long fléchisseur ; il se partage ensuite en quatre tendons qui sont reçus dans les écartemens que font ceux du court fléchisseur, & vont enfin se terminer à la troisième phalange des quatre orteils après le pouce. L'usage de ce muscle, est comme le porte son nom, de fléchir les orteils.

Quelques Anatomistes lui ont donné le nom de *profond*, parce que son tendon est sous le muscle court extenseur commun qu'ils ont appelé *sublime*. On l'a aussi nommé *perforant* parce que ses petits tendons passent au travers de l'écartement formé par ceux du court extenseur qui porte le nom de *perforé*.

*Fléchisseur du pouce du pied* ( le grand ou le long ). C'est un muscle qui s'attache par son extrémité supérieure à la partie postérieure du péroné, un peu au-dessus de la malléole, jusqu'au-dessus du talon, où ses

Fibres charnues dégénèrent en un tendon rond qui va passer derrière l'extrémité inférieure du tibia, vers la malléole interne, & est reçu dans une goudrière très-remarquable, creusée dans la partie postérieure interne de l'astragal, où il est enveloppé par une forte gaine ligamenteuse qui se continue avec lui sous la partie latérale interne du calcaneum : il se porte ensuite entre les deux os sesamoides vers la dernière phalange des orteils, à la face interne de laquelle il se termine. L'usage de ce muscle, est, comme son nom l'indique, de fléchir le gros orteil.

*Fléchisseur du pouce.* C'est un muscle qui s'attache par son extrémité supérieure à une partie considérable du radius, le long de la face antérieure de cet os, & au ligament inter-osseux qui lui est commun avec le cubitus : de là ce muscle se porte vers l'extrémité inférieure du bras, passe sous le ligament annulaire du carpe, où il est reçu dans une gaine membraneuse qui l'accompagne, & va se terminer à la face interne de la dernière phalange du pouce, auprès de sa base. Ce muscle, comme le porte son nom, sert à fléchir le pouce.

FLEURS. L'on donne ce nom aux menstrues des femmes, par corruption du mot latin *fluor*, qui veut dire écoulement. C'est un des termes le plus décents que le langage ordinaire emploie pour exprimer cette évacuation périodique du sexe. Voyez *Mois*.

FLEXION. Mouvement par lequel une partie mobile se plie, & de droite devient courbe. Tel est celui par lequel les doigts se ferment, & celui par lequel l'avant-bras se porte vers le bras & la bouche, &c.

FLUCTUATION. Mouvement d'une matière fluide épanchée, qui représente au toucher l'ondulation des liqueurs enfermées dans une vessie. Telle est celle du pus dans le foie d'un abcès; telle est celle des eaux dans le ventre d'un hydropique, &c.

FLUIDE (la partie) s'appelle communément humeur. La vie dépend du perpétuel mouvement des humeurs; car dès qu'elles s'arrêtent, elles fermentent, s'aigrirent, se corrompent, causent mille sortes de maladies & la mort.

Le mouvement des liquides dépend de celui des solides. Les fluides sont un composé de parties mobiles agitées continuellement par le mouvement des solides qui les renferment, & qui donnent la vie au corps.

Les humeurs ou fluides sont de deux especes; primitives & secondaires. Les primitives sont celles dont les autres tirent leur origine, telles sont le chyle & le sang.

Les secondaires, sont celles qui se séparent du chyle & du sang; telles sont la bile, la salive, &c.

On distingue les secondaires en *excrémentitielles* & *recrémentitielles*. Les *excrémentitielles*, sont celles qui étant inutiles ou nuisibles à la santé, sont chassées hors du corps. Par exemple, la transpiration, l'urine, &c.

Les *recrémentitielles*, sont celles qui étant séparées du sang, ont quelque usage, comme la salive, la bile, &c.

On peut encore ajouter une troisième espece d'humeur, qu'on nomme *mixte*, dont une partie a quelque utilité, tandis que l'autre est rejetée comme inutile; tels sont la *bile*, le *suc pancréatique* & la *salive*.

**FLUX DE BOUCHE.** Voy. *Ptyalisme* ou *Salivation*.

**FŒTATION.** Mot qui signifie conception du fœtus. C'est la même chose que conception. Voyez *Génération*.

**FŒTUS.** Enfant enfermé dans le ventre de sa mere. Quand l'enfant est conçu, il séjourne neuf mois dans la matrice; les artères hypogastriques de la mere, déposent dans le placenta le sang nécessaire pour la nourriture de l'enfant; de la réunion des vaisseaux du placenta, il se forme une grosse veine que l'on nomme *ombilicale*, laquelle va porter à l'enfant le sang pour sa nourriture.

Ce sang est rapporté par deux vaisseaux artériels qui partent des artères iliaques du fœtus, & retournent au placenta.

Dans les hommes nés, la vie s'entretient par la pression de l'air, qui agit perpétuellement dans les poumons; comme les enfans, dans le ventre de la mere ne respirent point, la nature a tellement disposé les choses, qu'elle fait passer très-peu de sang aux poumons pendant la grossesse; c'est pourquoi le trou qu'on nomme oval dans l'oreille droite du cœur, reçoit en partie le sang qui arrive par la veine



cave, & le conduit dans l'oreillette gauche, & par là empêche qu'il n'aille aux poumons; le sang qui n'est point reçu par ce trou, entre dans le ventricule droit du cœur, & est jetté à son ordinaire dans l'artere pulmonaire, qui s'en décharge en grande partie dans l'aorte inférieure par le canal artériel. Le sang qui en échappe, prend sa route par les poumons pour leur nourriture. Quand la mere meurt, le fœtus meurt, il ne reçoit plus d'air, pour la circulation du sang de la mere, son propre sang ne circule plus.

La circulation du sang dans le fœtus se fait ainsi. D'abord elle est réciproque entre la mere & le fœtus, pour le nourrir pendant la grossesse, les arteres de la matrice versent du sang dans le placenta; le placenta s'en nourrit & dépose le superflu dans les racines de la veine ombilicale, qui fait partie du cordon ombilical. De-là, il passe par le sinus de la veine porte, dans la veine cave, qui le reçoit pour le porter dans l'oreille droite du cœur, d'où il passe en partie dans l'oreillette gauche par le trou oval. Le sang reçu dans le ventricule droit le dilate, & celui-ci se resserrant par la vertu de son ressort, le pousse dans l'artere pulmonaire, qui s'en décharge en partie dans l'aorte inférieure par le conduit de *Botal*, & en partie dans le poumon, pour lui porter des sucs nourriciers; d'où il passe dans le ventricule gauche par la veine pulmonaire, tandis que le sang, qui a passé de l'oreillette droite dans la gauche, entre dans le même ventricule, & la contraction de ce ventricule jette le sang dans l'aorte. De là les arteres le distribuent dans les parties du corps pour leur porter la nourriture. Le superflu de ce sang rentre dans le cordon par les arteres ombilicales; de là dans le placenta qui le rend aux veines de la matrice; d'où il passe dans les grosses veines de la mere, pour y circuler jusqu'à ce qu'il revienne dans le cœur du fœtus, comme il y est venu d'abord.

On voit par là que le fœtus exécute certaines fonctions différentes de celles de l'adulte. 1°. Il ne respire pas dans le sein de sa mere. 2°. Le sang passe par d'autres routes que dans l'adulte. 3°. On doute si le fœtus

urine Il y a des animaux où l'urine est contenue dans un canal pyramidal appelé *ouraque*, qui la porte à une membrane nommée *allantoïde* : mais cela n'a pas lieu dans l'homme ; tout ce qu'on a dit à ce sujet, est faux, & la petite vésicule qu'a découverte M. Haller, ne peut prouver l'existence de cette *allantoïde*. Elle est très-petite, & n'auroit soulagé que très-peu la vessie ; ainsi rien ne peut prouver qu'il y ait dans le fœtus une double vessie, ou une *allantoïde*. 4°. Les autres excrétiens sont suspendues. La bile ne se sépare qu'en très-petite quantité, puisqu'elle reste dans les intestins. A moins qu'on ne dise que les matières qu'on y trouve, viennent de la nourriture que l'enfant a pris par la bouche. 5°. Le fœtus ne peut avoir d'idée des sons, des couleurs, &c.

**FOIER.** C'est le lieu d'une tumeur phlegmoneuse où la chaleur est concentrée & se fait sentir plus violemment. Dans un abcès, c'est le point qui indique où le pus est amassé.

**FOLLICULE.** Petite vessie membraneuse que l'on prétend se trouver entre les vaisseaux qui composent une partie glanduleuse, & être destinée à la sécrétion de quelque humeur particulière. Malpighi pensoit que toutes les glandes étoient composées de follicules qui communiquent les-uns dans les autres, lesquels de plus petits en plus gros formoient le parenchyme d'une glande conglomérée. Il tiroit ses preuves des hydatides qui se trouvent souvent dans les glandes, comme les ovaires, le placenta uterin, & dans les autres, lesquelles présentent la figure d'une vésicule remplie d'eau. Les tumeurs enkistées de la peau lui fournissoient une autre preuve. Mais Ruisch par le moyen de ses injections, a fait voir que les glandes, pour la plupart, ne résultoient que de l'assemblage des vaisseaux, qui repliés de mille & mille manières, se trouvoient arrangés de façon à former une glande & un organe propre à quelque sécrétion. Il s'est de là élevé une dispute entre les Physiologistes, qui n'est pas encore entièrement terminée ; les uns admettant les follicules de Malpighi, les autres ne reconnoissant dans les glandes que les vaisseaux artériels & lymphatiques avec Ruisch. Boerhaave, qui d'abord avoit donné dans le

premier sentiment, se rendit du second après beaucoup de disputes. M. Heister a combattu fortement pour le dernier. Cependant on ne peut nier les vésicules que présentent les hydatides & les kistes, ce qui suffit pour faire admettre des follicules, au moins dans l'état contre nature, & pour faire connoître ce que c'est.

FOLLICULEUSES (glandes) Voyez *Follicule*.

FOLLICULEUX. Se dit des parties qui tiennent de la nature du follicule.

FOMENTATION. Médicament externe que l'on applique sur une partie malade pour l'entretenir dans une chaleur modérée. Les fomentations se font ordinairement de décoctions d'herbes émollientes & rafraîchissantes, pour ramollir quelques duretés qui se sont faites dans le bas-ventre, ou de liqueur astringentes pour fortifier & resserrer les fibres. On trempe des linges dans ces fomentations chaudes, & on les étend sur les parties malades, ou bien on enferme les herbes dans des sachets de toile; & après les avoir fait bouillir, on les applique.

On fait encore des fomentations sèches sur diverses parties du corps; comme quand après avoir fricassé du son ou de l'avoine, on l'applique chaudement entre deux linges pour les douleurs de rhumatisme. On fricasse de la verveine pour la douleur de côté dans la pleurésie; de la pariétaire pour mettre sur la région de l'urèthre dans la colique néphrétique. On remplit de lait chaud une vessie de cochon pour l'appliquer sur des duretés formées dans le bas-ventre. On fait calciner du sel & des cendres; & on les applique chaudement sur le cou, pour faire dessécher & faire dissiper les catarrhes, &c.

FOMENTER. Appliquer des fomentations sur une partie malade, pour l'amollir & fondre les duretés qui l'occupent; & y entretenir une chaleur & une humidité nécessaire pour que la maladie se dissipe.

FONCTION. Action ou opération qui s'exécute dans l'homme, par le moyen de ses organes, en conséquence de leur structure & leur disposition particulière. Cette disposition naturelle des organes qui les met en état de faire les actions auxquelles ils sont destinés, s'appelle

*faculté* : ainsi il y a autant de facultés que de fonctions : or on a coutume de diviser les fonctions en *vitales*, *naturelles* & *animales*. Les premières entretiennent la vie, & sont la respiration, la circulation & la sécrétion des esprits dans la cervelle. On compte sept fonctions naturelles, savoir : la *digestion* des alimens ou *chilification*, l'*hematose*, ou *sanguification*, la *sécrétion*, la *nutrition*, l'*accroissement*, la *génération* & l'*accouchement*. Les fonctions animales sont *spirituelles* ou *mixtes*. Voyez *chacun de ces articles*.

FONDANT. Remède qui a la propriété de dissoudre une humeur épaisse & amassée dans des glandes. Tels sont la panacée, l'œriops minéral, l'aquila alba, le kermès minéral, les hydragogues pris en petite dose & comme altérans.

FONDEMENT. On donne ce nom à l'extrémité du boian rectum. Voyez *Anus*.

FONDRE. Faire disparaître une tumeur par le moyen de la résolution. Tel est ce qui se fait à l'égard des tumeurs squirreuses qui cèdent aux fondans ; tel est aussi l'effet d'une lymphe épaisse gonflant une glande, & qui par le moyen du mercure se dissipe & circule dans la masse des humeurs comme avant la concrétion.

FONGUEUX. Qui tient de la nature des champignons, des fungus. Les chairs fongueuses qui naissent dans les plaies, sont des excroissances de la membrane adipeuse. Il faut les détruire avant de procurer la cicatrice qu'elles empêchent. Voyez *Plaie*.

FONGUS. Voyez *Champignon*.

FONTANELLE. *la Fontaine*. C'est le nom que l'on donne à une ouverture considérable, qui se trouve dans les enfans nouveau nés, sur le sommet de la tête, à l'endroit où les deux pariétaux se rencontrent avec l'os coronal. Il n'y a dans ce lieu qu'une membrane, à travers laquelle on sent facilement avec le doigt, le battement des artères de la dure-mère, & le mouvement du cerveau. Dans la suite, cette partie est recouverte par les pariétaux & l'os coronal, dont les fibres osseuses se prolongent jusqu'en ce lieu. Il s'y forme quelquefois un

os vormien qui s'articule avec les os voisins ; d'autres fois il arrive qu'elle reste m'embraneuse pendant toute la vie ; on en a plusieurs exemples. Bauhin, dans son théâtre anatomique, rapporte que la femme qui avoit alors soixante-deux ans, avoit cette partie aussi membraneuse qu'un enfant qui vient de naître. Cet exemple n'est pas le seul de ce genre.

On trouve encore une autre fontanelle entre l'angle antérieur inférieur des pariétaux, à l'endroit de leur réunion avec le coronal & le temporal. Il s'y forme aussi quelquefois un os plat & carré, qui en remplit le vuide. On l'a nommé *Fontaine antérieure inférieure*.

On trouve encore deux autres fontaines à la tête de l'enfant.

La première qui est fort considérable, a été nommée *supérieure postérieure* ; elle est placée à la réunion des pariétaux avec l'occipital. C'est en cet endroit que se forme le plus grand nombre des os vormiens qui soient à la tête.

La seconde est située à la place où l'angle postérieur des pariétaux se rencontre avec l'occipital & le temporal. On la nomme *postérieure inférieure*.

Les anciens disoient que l'usage des fontanelles étoit de favoriser la transpiration du cerveau. Cette idée est sans fondement ; elles paroissent plutôt favoriser l'accouchement, en permettant aux os de la tête de s'avancer les uns sur les autres ; ce qui fait qu'elle se moule au passage, & que l'accouchement en devient plus facile : d'ailleurs l'ossification n'étant pas entière dans tous les os du crâne, la tête prend peu à peu un volume proportionné à l'augmentation du cerveau, avantage qui n'auroit pas lieu si tous ces os étoient entièrement ossifiés dans le tems de la naissance.

**FONTANELLE** en chirurgie. C'est la même chose que fonticule. Voyez *Fonticule*.

**FONTICULE**. Ce mot veut dire petite source, & il exprime la même chose que cantere, séton, veslicatoire, ventouse qui sont tout autant de fonticules, entretenues par l'humeur que l'on veut chasser hors du corps par ces

émonctoires artificiels. Cependant il se dit encore plus particulièrement du cautere & du séton que des deux autres, Voyez *Cautere* & *Séton*.

**FORCEPS**, Instrument d'Accoucheur, dont on se sert quelquefois dans les accouchemens difficiles & trop longs où l'enfant & la mere périlirent. C'est une espece de tenailles dont les deux branches sont formées en façon de cuiller, creusées & percées à jour, unies ensemble par une entablure qui se fait & défait à volonté par le moïen d'un petit arrêtoir établi sur l'entablure même. L'extrémité de cet instrument qui sert de manche, est différemment courbée. Elle a une concavité à contre-sens de celle de la cuiller, & se termine en forme de crochet. L'entablure sépare presque l'instrument par la moitié. La partie la plus longue est celle qui doit s'introduire dans la matrice, & est depuis M. Levret, fameux Accoucheur à Paris, courbée de façon qu'elle puisse se mouler à l'arcade du pubis.

La maniere de se servir de cet instrument est celle-ci: 1<sup>o</sup>. Il faut le démonter, afin d'introduire les deux branches l'une après l'autre. 2<sup>o</sup>. On prend la branche mâle, qui est celle qui a un pivot, de maniere que la convexité de la cuiller est appliquée dans la paume de la main, les doigts étant étendus suivant la longueur de son trajet. On porte ensuite la main tenant l'instrument, vers l'endroit de la matrice qui présente un passage libre, on le pousse en dédolant un peu, de façon qu'il ne puisse pincer aucune partie, & quand il est introduit, on le tourne du côté opposé à celui par où il est entré, de façon encore que le pivot regarde en haut. L'on prend ensuite l'autre branche du forceps, & de la maniere dont on vient d'introduire la premiere, on l'introduit dans la matrice, on tourne la concavité du côté de la concavité de l'autre, suivant la convexité de la tête de l'enfant, ensuite on fait joindre, ou plutôt croiser les deux branches par leur entablure; on les fixe au moïen du petit arrêtoir, & laissant glisser ses mains le long des deux manches, on prend la tête de l'enfant, & on la tire avec adresse, sans de grands efforts, & toujours en hochant de côté & d'autre afin de

l'ébranler de son enclavûre, & de l'obtenir plus aisément.

Il est bon de remarquer que l'usage de cet instrument a paru plus de mise qu'il ne l'est en effet. M. Pean excellent Accoucheur à Paris, a fait voir dans un Mémoire à ce sujet, présenté à son Académie, que l'on ne doit presque jamais recourir au forceps, qu'il s'en suit toujours quelque endommagement aux parties de la mere, & qu'il est très-aisé de lui substituer l'adresse des mains, instrumens toujours plus aisés à guider, plus sûrs, parce qu'ils sont sensibles & intelligens, & constamment moins meurtriers.

**FOSSE.** C'est une cavité qui a son entrée plus large que son fond. Il s'en remarque dans plusieurs parties molles, mais elles se trouvent plus fréquemment dans les os dont elles occupent la surface. On les appelle *digitation* quand elles représentent l'impression du doigt, *sinus*, quand elles contiennent du sang, *sinuostités*, quand elles laissent agir des tendons qu'elles mettent à l'abri, &c.

*Fosse naviculaire ou Scaphoïde.* On donne ce nom à la partie inférieure de la vulve, parce qu'elle est plus profonde en cet endroit que dans tout le reste de son étendue. & que l'on a cru trouver de la ressemblance entre cet enfoncement & le dedans d'une barque.

**FOSSE' D'AMINTAS.** C'est un bandage que l'on employoit autrefois pour la fracture du nez, mais comme il étoit plus propre à enfoncer les os fracturés, qu'à les maintenir dans un état naturel, on l'a abandonné. D'autres y ont substitué l'épervier; & M. Heister remarque que l'épervier a le même inconvénient, d'où il tire cette induction, qu'il semble que c'est là la raison qui a fait condamner à Hyppocrate l'usage des bandages pour les fractures du nez, dans lesquelles les emplâtres fussent ordinairement. Voyez *Épervier*.

**FOSSETTE.** Diminutif de fosse. C'est une cavité moindre que la fosse. Elle se remarque principalement à la surface des os.

*Fosslette du cœur ou de l'estomach.* C'est l'espace qui se trouve immédiatement au-dessous du cartilage enfiliforme,

& formé par l'écartement des fausses côtes, au-dessus de la région épigastrique. Cet espace est entre les deux hypochondres & rempli par le lobe antérieur du foie, l'estomach en partie, & est très-sensible à cause de cela. Un coup reçu dans cette partie fait presque toujours trouver mal & quelquefois mourir: c'est aussi dans cet endroit que les personnes malades de fièvres ardentes & purrides, ressentent de grandes angoisses, & des chaleurs brûlantes. On donne encore à cette partie les noms suivans: *anti-cœur, avant-cœur, scrobicule du cœur.*

**FOULURE.** Distention violente des ligamens d'une articulation qui cause des douleurs très-vives, & est quelquefois accompagnée de luxation. Elle arrive fréquemment aux pieds, lorsque l'on veut aller trop vite, & que le pied porte à faux; les os se dérangent un peu, & distendent les ligamens au-delà de leur état naturel. Quand il y a luxation, il faut la réduire; mais quand il n'y a qu'une simple entorse, il faut dans l'instant d'après la chute ou le coup qui l'a produite, mettre la partie dans un seau d'eau de puits toute fraîche; c'est un très-bon repercussif qui empêche l'épanchement de la synovie, prévient l'inflammation, calme & empêche la douleur. Mais il faut que la personne, si c'est une femme, ne mette son pied dans l'eau qu'avec des précautions, principalement si elle est dans le remède de ses règles. Ceux aussi qui sont sujets aux rhumes & aux catarrhes doivent se servir de ce remède avec précaution. Si la maladie ne cède point à ce remède, il faudroit saigner copieusement, tenir le ventre libre par des lavemens émolliens; on applique sur la partie des liqueurs spiritueuses, comme l'esprit de vin camphré, l'eau-de-vie de lavande camphrée, &c. Au cas toujours qu'il n'y ait pas d'inflammation, car s'il y en avoit, il faudroit user de fomentations émollientes, avec les hiebles, la verveine, & des frictions avec des huiles, des graisses, du beurre frais.

Les purgations hydragogues, les opiates dans lesquelles il entre des poudres absorbantes, le mercure doux, & autres, sont fort utiles, sur-tout s'il y a soupçon de cause interne. Enfin on met le pied ou la main dans le



ventre ou la gorge de quelque animal nouvellement tué, ou bien on a recours aux eaux minérales chaudes, comme celles de Bourbon, de Bourbonne, de Barège, d'Aix-la-Chapelle, &c. On appliquera des topiques avec des compresses épaisses, roulées en forme de bandes, puis on fera un bandage approprié.

**FOURCHETTE.** Nom que l'on donne à une échancrure considérable que l'on trouve au bord supérieur du sternum.

*Fourchette, ou Frein de la vulve.* On donne ces noms à un repli membraneux que l'on remarque à la commissure inférieure de la vulve. La fourchette est tendue dans les vierges & s'efface par un fréquent usage de l'acte vénérien & par les accouchemens. Dans ce dernier cas il est à craindre qu'elle n'appotte obstacle par sa tension à la sortie de la tête de l'enfant, & qu'enfin elle ne se déchire dans les efforts que fait la femme pour accoucher; il arrive même quelquefois que ce déchirement se continue jusqu'à l'anus, ce qui fait alors que ces deux parties se joignent & communiquent ensemble. Lorsque cet accident est venu, il faut procurer la réunion des parties déchirées le plutôt qu'il est possible, parce que si le délabrement s'étoit communiqué jusqu'au sphincter de l'anus, la femme alors ne pouvant plus garder ses excréments, tomberoit dans l'amaigrissement & la fièvre lente.

*Fourchette* Instrument de Chirurgie dont on se sert dans l'opération du filet de la langue. Les doigts de cette fourchette sont au nombre de deux, mousses & recourbés en dehors pour occuper plus d'espace, & ne point blesser les parties sur lesquelles on l'emploie. Il sert à tenir la langue levée, quand on ne peut, ou qu'on ne veut pas se servir de ses doigts pour cet effet. Voyez *Filet*.

**FOURMILIERE.** Voyez *Myrmécie*.

**FOYE.** Viscere destiné à séparer la bile de la masse du sang. Il est fort considérable, plus gros cependant, proportion gardée, dans les enfans que dans les adultes. Il est placé au côté droit, sous les fausses côtes, dans

l'hypochondre qu'il occupe tout entier, au-dessus du rein qu'il resoule un peu, dans le voisinage de l'arc du colon, s'appuyant sur la petite extrémité de l'estomach, & s'étendant jusques dans la région épigastrique.

Sa couleur est d'un rouge obscur, la tissure un peu serrée & ferme, la figure est irrégulière, voûtée en dessus & très-lisse, concave & inégale en dessous, fort épaisse du côté droit & en arrière. Son épaisseur devient de plus en plus mince & tranchante vers le côté gauche & en devant. Sa longueur est plus étendue de droite à gauche, que de devant en arrière.

On distingue au foie deux extrémités, deux bords, deux faces, trois lobes. Des deux extrémités l'une est grosse, l'autre est petite; des deux bords l'un est antérieur, l'autre est postérieur; des deux faces, l'une est supérieure & convexe, accommodée à la concavité du diaphragme, l'autre est inférieure & concave, inégale & interrompue par plusieurs éminences & enfoncemens. Les lobes se distinguent par leur grandeur. Il y a le grand qui occupe le côté droit, le petit qui occupe le côté gauche, & le lobule de Spiegel qui est situé postérieurement. Les deux premiers sont séparés entr'eux en dessus, par un ligament membraneux, & par une scissure qui naît avec le ligament du centre de la face inférieure du viscere. Le droit, qui est aussi le plus grand, occupe tout l'hypochondre; il est posé sur le rein droit, dans un petit enfoncement proportionné, & porte un peu sur la portion dextre de l'arc du colon & sur le pylore. Les deux tiers du lobe gauche occupent le milieu de l'épigastrique, & il n'y a ordinairement qu'un tiers qui s'avance quelquefois jusque dans l'hypochondre gauche, en passant par-dessus l'estomach. Il est situé presque horizontalement, au lieu que le droit est un peu incliné, & que son extrémité épaisse descend fort bas puisqu'elle resoule le rein.

Le plus petit des trois lobes, nommé *lobule de Spiegel*, du nom de celui qui l'a le premier décrit, est comme une appendice du grand ou droit. Il est d'une figure triangulaire ou pyramidale, situé en arrière attenant la  
grande

grande scissure qui distingue les deux lobes majeurs. On le trouve logé dans l'épiploon de Winslow.

Le foie a à sa face intérieure plusieurs enfoncemens. On en compte ordinairement quatre : le premier est une grande scissure qui sépare les lobes, en traversant la concavité du foie, depuis le milieu du viscere, jusqu'àubord antérieur, où il se termine par une échancrute plus ou moins profonde. Le second enfoncement est situé transversalement entre les deux éminences du grand lobe. Il est occupé par le sinus de la veine porte. Le troisième est en arriere entre le corps du grand lobe, & le lobule de Spigel. Il sert au trajet de la veine cave. Le quatrième enfin est une espede de sillon entre le petit lobe & le lobule de Spigel, lequel a servi jadis dans le fœtus à loger le canal veineux, qui dans l'adulte se présente sous la forme d'un ligament.

Ces différens enfoncemens forment à la face concave du foie quatre monticules à qui l'on a donné le nom de *portes*, & duquel on a tiré celui de la veine qui les avoisine & les traverse. La vesicule du fiel se trouve aussi à la face concave, logée dans une legere échancrute qui se remarque à la partie externe du bord du grand lobe. Au bord postérieur qui est commun aux deux lobes majeurs, il y a une autre échancrute beaucoup plus considérable, pour le passage de l'œsophage; elle répond à l'épine du dos, & atteint le passage de la veine cave.

Le foie est attaché au diaphragme par le moien du ligament coronaire, & aux parois environantes par celui des ligamens latéraux. Tous ces ligamens ne sont que des duplicatures de la lame du péritoine qui recouvre le foie à l'extérieur. On les distingue en droit, en gauche & en moien. Ils ont dans leur duplicature un tissu cellulaire qui soutient les vaisseaux sanguins & lymphatiques. Les parois auxquelles le foie est attaché latéralement sont les fausses côtes du côté droit, leur partie postérieure & l'épine du dos; le gauche s'étend vers le moien, qui porte aussi le nom de *suspensoire* & le fixe à la gaine du muscle droit du bas-ventre, un peu obli-

quement & du côté droit , de sorte qu'en bas il est plus proche de la ligne blanche , qu'il ne l'est en haut.

Le foie reçoit au moien de la veine porte la plus grande partie du sang des viscères contenus dans le bas-ventre pour la secretion de la bile. C'est un des plus importants viscères de la machine , & celui qui ne joue pas le moindre rôle dans les maladies , ce qui doit être , vû sa destination naturelle , qui est de faire la dissolution des parties alimentaires pour la nutrition qui est la source de la vie.

*Foie uterin.* Les anciens Médecins donnoient ce nom au placenta, parce qu'ils attribuoient à ce corps intermédiaire entre le fœtus & la mere les mêmes fonctions qu'ils croyoient opérées par le foie dans l'homme né.

**FRACTURE.** Solution de continuité en grands fragmens dans les os & les cartilages, provenant d'une force étrangere & externe. C'est ainsi que l'on distingue la fracture d'avec la contusion qui est une solution de continuité en petits morceaux, & de la carie, qui en est une provenant de cause interne.

L'on a coutume de diviser les fractures en trois especes : en *simple*, en *composée*, & en *compliquée*. La fracture *simple* est celle où il n'y a qu'un seul os de fracturé, & dans un seul endroit, sans grande lésion des parties adjacentes & voisines; quand il y a fracture dans les parties du corps, où il se trouve deux os, comme à la jambe & à l'avant-bras, de façon, par exemple, qu'à la jambe, le péroné demeurant en entier, le tibia se casse, la fracture alors est *incomplète*, si les deux os sont fracturés, c'est alors une fracture *complète*, qu'on appelle aussi *composée*; quoique l'on ne laisse pas de donner ce même nom à la fracture qui a lieu, quand l'os est cassé dans plusieurs endroits. Quand la fracture est accompagnée de symptômes, ou de maladies qui exigent un traitement particulier, comme une plaie, un ulcère, elle est *compliquée*. Cependant il est aisé de voir que la fracture ne mérite le nom de *compliquée* que quand ces maux sont de quelque conséquence; car il n'arrive point de fracture au moins sans quelque contusion, ou quelque légère inflammation

qui l'accompagne ou la suit : ainsi la fracture ne doit s'appeller compliquée, que quand les accidens sont graves & requierent un traitement particulier.

Les fractures se divisent encore, à raison de leur figure, en *transversales*, en *obliques*, en *longitudinales*, & en celles où les os sont brisés, & la différence de ces figures leur donne encote des noms différens suivant la maniere dont elles se font. Entre celles des os longs les *transversales* se nomment *raphanedon* ou *en rave*, quand la fracture se fait net; *ficuedon* ou *en concombré*, qui est de même que celle *en rave*; *cauledon* ou *en chou*, quand il se trouve des filets aux extrémités fracturées; *calamedon* ou *en flute* lorsque les extrémités représentent l'anche d'une flute à bec. Les *longitudinales* s'appellent *schidakedon*, qui signifie fendu en ais ou planche. Celles où les os sont brisés, ont reçu les noms d'*alphitédon* qui veut dire écrasé comme de la farine, ou d'*apothrausis*, qui signifie rupture entiere avec détachement de pieces; ou d'*apöcope* qui désigne une coupure qui a séparé & enlevé la piece. Pour ce qui est des os plats, la simple division s'appelle *hedra*, *vestige*; si elle est profonde *diäcope*, *taillade*; si c'est en dédolant, *ëcöpe*, *entaille*; si la piece est emportée, *aposteképarnisinos*. La contusion qui ne consiste que dans un simple enfoncement, est nommée par Hippocrate *phlastis* ou *phlasma*, & par Galien *thlasis* ou *thlasma*. Si la contusion est avec fracture en plusieurs pieces, on l'appelle *enthlastis* ou *esphlastis*. Lorsqu'il y a des esquilles enfoncées en dedans, on la nomme *ecpiesma*; quand une esquille passe sous l'os sain, *engisoma*, *embarrure*; si l'os fracturé fait une espece de voûte en dedans, *camarosis* ou *camaroma*. La fente apparente prend le nom de *rhogmé*, *fente* ou *fêlure*; celle qui est insensible, celui de *trichisinos*, *fente capillaire*; celle qui se fait à la partie opposée au coup, *apechema*, *contres-coup*.

Les effets des fractures sont différens suivant la différence: 1<sup>re</sup>. des os fracturés; car les grands os qui contiennent de la moëlle sont suivis de plus d'accidens, quand ils sont cassés, que ceux qui sont plus petits & qui

n'ont point de moëlle; 2°. Suivant la maniere dont la fracture se trouve; car la fracture transversale, par exemple, est moins fâcheuse, quand les fragmens peuvent aisément se tenir remis. 3°. Suivant la situation des différens morceaux; car quand les extrémités des os fracturés sont encore contigues, les parties voisines en sont moins incommodées, & les accidens moins graves; 4°. relativement à la figure des morceaux; car des fragmens pointus causent plus de désordre, que ceux qui ne le sont pas, & qui blessent moins les parties adjacentes. 5°. par rapport à leur nombre & à leur grandeur, parce que plus les fragmens sont nombreux, plus il y a à craindre pour les parties voisines, & plus ils sont grands, plus il y a de facilité à les remettre en situation. 6°. par rapport au lieu, où la fracture arrive, parce qu'il résulte plus ou moins d'accidens, selon que les fluides s'échappent plus ou moins, que les os sont plus ou moins difficiles à réduire, & que les parties voisines sont plus ou moins intéressantes; 7°. enfin selon que la fracture arrive à un os environné de grands vaisseaux, de viscères importans, de nerfs plus considérables & qu'elle épargne ou qu'elle blesse.

Les accidens qui accompagnent la fracture, tels que la perte du soutien, & de la faculté de lever les membres, la contraction des muscles, l'accourcissement du membre, la contorsion de ces parties, le déchirement du périoste externe & interne; l'écoulement de la moëlle, la contusion des vaisseaux médullaires & la corruption de cette humeur; une surabondance de vaisseaux osseux, qui présente une tumeur, un cal inégal; la distraction des membranes, des tendons & des nerfs, leur déchirement, leur irritation, une compression & la convulsion, le changement des vaisseaux voisins, leur destruction, obstruction, inflammation, douleur, échymose, maigreur, suppuration, gangrene, sphacele, de tels accidens, dis-je, donnent un diagnostic assez certain des fractures, sur-tout encore, si l'on examine par le toucher, & que l'on sente des fragmens; si l'oreille perçoit de la crépitation, si l'œil découvre une figure changée, & de l'immobilité, lorsqu'enfin le raisonnement compare avec ces effets le chose

& l'impulsion des causes, l'âge avancé des sujets, leur tempérament, & souvent la rigueur de la saison, &c. Mais toutes les fractures ne sont cependant pas toujours aussi faciles à connoître. Les fêlures entr'autres, les contre-coups, les légères contusions donnent souvent assez de peine à un habile Chirurgien, d'où il suit qu'il faut toujours beaucoup examiner, & ne se pas contenter d'un premier essai, principalement quand des accidens graves subsistent toujours avec force ou même augmentent d'autant que la maladie avance plus. Néanmoins, la douleur, la tumeur, l'épaisseur de la partie fêlée, son inégalité, la sortie de quelque matière purulente, ichoreuse, la connoissance de la cause peuvent jettér quelque lumière dans cette obscurité.

Au reste, la simplicité, composition, ou complication, la durée de la fracture; le nombre, la figure, la grandeur, des fragmens, l'endroit de l'os qui est fracturé, le voisinage des parties lésées, l'importance de leur fonction, la saison, l'âge & le tempérament du malade, &c. feront connoître si la guérison sera difficile, tardive & longue, entiere ou imparfaite.

Les indications qui se présentent à remplir dans les fractures, sont 1°. de remettre les parties fracturées dans leur situation naturelle; 2°. de les y maintenir; 3°. de procurer leur consolidation, & de faire naître le cal.

La premiere se remplir par des extensions & contre-extensions plus ou moins fortes, suivant que les bouts de la fracture enjambent plus ou moins l'un sur l'autre, & en les dirigeant adroitement dans leur situation naturelle que l'anatomie doit avoir fait connoître. La seconde par des bandages & des machines que l'on adapte, suivant les différentes fractures, & les membres fracturés, suivant l'invention que fait naître la circonstance; & en les appliquant avec les précautions indiquées à l'article *Bandage*, & dans les différens détails des bandages en particulier. La troisième indication se trouve remplie quand on a satisfait aux deux autres; à moins que l'âge, le tempérament du malade, la saison, & d'autres circons-

tances ou accidens funestes , n'y mettent un obstacle qui empêche ou retarde la naissance du cal.

1°. On fait l'extension en saisissant de la main , ou avec des laqs le membre auquel l'os fracturé est articulé , le plus loin qu'il est possible de l'articulation , de façon que la force n'appuie en aucune sorte sur les muscles qui tiennent à l'os fracturé ; 2°. après avoir assuré fermement le corps du malade , ce qui fait souvent seul la meilleure extension ; 3°. en disposant la partie vers sa situation naturelle ; 4°. en tirant lentement , en ligne droite , les parties fracturées avec une force mesurée sur la force de la contraction des muscles ; 5°. en employant , au défaut de la force naturelle , celle des leviers & des machines ; 6°. il faut apporter une grande attention dans la traction , à l'état des parties que l'on étend. La traction cause toujours de la douleur , & quand elles sont enflammées , il faut attendre que l'inflammation soit calmée , autrement on risque de les faire tomber en gangrene , & de faire périr le malade dans les convulsions.

La contre-extension se fait de la même manière , & avec les mêmes précautions. La force contre-extensive doit toujours s'appliquer sur le membre auquel l'os cassé s'articule , & non sur l'os même ; suivant la nouvelle théorie pratique de MM. Fabre & Dupouic.

Lorsque les fragmens sont libres , on les enleve , si cela est possible. Quand les éminences pointues s'opposent à l'extension , & si elles sont à vûe , il faut les emporter , les couper , les scier , & si elles sont cachées , les découvrir auparavant ; mais si la fracture est extraordinairement composée & compliquée , accompagnée sur-tout d'une contusion extrême , du froissement total de l'os , & de la destruction des grands vaisseaux , il faut , s'il est possible , faire l'extirpation sur le champ. Que si les tentatives de la restitution ont réussi , l'on applique les bandages , les fanons & l'on empêche l'action des muscles qui pourroient déranger la fracture remise.

Si la fracture est accompagnée de plaie , il faut la



traiter suivant l'att, cependant ménager les pansemens & la même chose doit s'observer lorsqu'il y a inflammation, douleur, tumeur, & contusion.

Pendant le traitement des fractures, il faut soigneusement recommander aux malades la diète austere, leur faire faire usage cependant de bons consommés; calmer leurs douleurs & leurs passions, les encourager, & les tenir constamment dans une situation convenable à la fracture, & leur faire sçavoir quel tems doit durer la curation. En général le cal est plus ou moins de tems à se former ou à se consolider, selon que le sujet est mieux ou moins bien constitué, que la partie fracturée a plus ou moins de poids à porter. De-là vient qu'Hippocrates avertir que l'os astragal est soixante jours à s'affermir, tandis que l'os de la cuisse se guérit en cinquante; que les os du bras reprennent & peuvent servir au bout d'un tems moindre que celui auquel les os de la jambe recouvrent leur usage. En effet les os des extrémités inférieures doivent porter toute la masse du corps; le cal doit donc avoir le tems de s'affermir pour cet emploi.

### *Fracture du Nez.*

Comme il y a deux os au nez, & qu'ils sont recouverts par les tégumens, les fractures de cette partie peuvent être *simples*, *composées* ou *compliquées*, *complètes* ou *incomplètes*. Une chute ou un coup violent sur cette partie sont les causes de cette maladie: mais quel que soit la fracture, simple ou compliquée, la première chose à faire, c'est de réduire les os. Le Chirurgien fera asseoir son malade sur un tabouret, de façon que la tête puisse s'appuyer contre l'estomach d'un serviteur à qui il recommandera de le tenir ferme par derrière. Ensuite avec une spatule, ou un élévatoire garni d'un linge, qu'il introduira dans la narine à l'endroit où l'on remarque la dépression, il relevera les os hardiment, observant d'appliquer en même-tems la main qui n'agit point, sur le dehors du nez, à l'encontre de l'effort que doit faire l'élévatoire. Par là il n'a point à craindre de blesser la mem-

brane pituitaire, ni de pousser les os trop en dehors; la main qui ne tient point l'élévatoire, mais qui touche l'extérieur du nez en modere, pour ainsi dire, le mouvement & l'impulsion.

Si l'effort de la spatule n'étoit pas suffisant pour remplacer les deux os du nez en même-tems, il faudroit passer l'instrument dans l'autre narine, & agir comme on vient de faire. Après cela on introduit dans le nez quelques tampons mollets imbibés d'eau vulnératre, ou de bonne eau-de-vie; on défend le dehors des narines avec une petite compresse accommodée de façon que les yeux ne soient point offusqués par ses angles, & trempée dans la même liqueur. On en applique ensuite une autre plus grande par-dessus, laquelle couvre le nez, les deux yeux & le front; le tout est contenu en place par le moien du petit couvre chef, lequel est attaché de façon que le nez ni les yeux n'en sont point comprimés. On ne recouvre ni n'engage les tampons de charpie qu'on a mis dans le nez, parce qu'on peut les renouveler par d'autres que l'on mouille & qu'on applique de même; ces tampons ne servent que pour contenir le médicament. On doit cesser d'en employer aussitôt que la douleur est dissipée.

Quand il y a plaie avec fracture, on pense la plaie, après qu'on a fait la réduction de la fracture. On en approche les bords, & on les maintient en situation au moien de petites compresses que le reste de l'appareil soutient, comme il vient d'être dit. La saignée, la diete, le repos, en un mot le regime de vie, & les remedes généraux ne sont point à negliger, sur-tout quand il y a douleur de tête, saignement de nez, assoupissement, & d'autres symptômes qui annoncent commotion au cerveau.

#### *Fracture de la Mâchoire inférieure.*

On connoît la fracture dont il s'agit en portant le doigt dans la bouche. Quand il y a déplacement des deux portions de la mâchoire, les dents de l'une ne sont plus dans la même ligne que celles de l'autre, le doigt apperçoit une inégalité en dehors, quand on le passe le long

de la base de la mâchoire. Mais s'il n'y a point de déplacement, il est plus difficile de reconnoître la fracture. Dans ce cas, il faut appuier sur les dents de devant, les pousser en bas, tandis que de l'autre main on relève en haut la portion de la mâchoire qui est voisine de l'angle; on pourra entendre une crépitation. Quoi qu'après tout il n'est pas beaucoup important de s'en éclaircir, parce qu'alors il n'y a point de réduction à faire, il ne s'agit que de maintenir la mâchoire dans cette situation. Il y a des coups si violens que le déplacement fait des difformités qu'on apperçoit à l'œil seul.

Quand la fracture est simple, & qu'il n'y a point de déplacement, elle n'est point si fâcheuse que quand elle est compliquée & avec délabrement des parties osseuses & nerveuses de la mâchoire. Car le cordon des vaisseaux qui passe dans son canal étant déchiré, rompu, ou tirailé, le malade éprouvé des douleurs très-vives, des convulsions, des brouissemens dans l'oreille, la joue s'engourdit, & il vient des inflammations aux yeux, comme aux parties qui les environnent.

Dans la réduction de la mâchoire cassée, il faut avoir attention à l'espece de déplacement: quand la mâchoire est fracassée de haut en bas, il est assez facile d'y remédier. On fait asséoir le malade, puis avec le pouce d'une main, on presse sur la rangée des dents pour la conformation, tandis que les autres doigts coulent le long de la base de la mâchoire, pour applanir les inégalités. Si les pieces d'os chevauchent les unes sur les autres, il faudroit faire l'extension & la contre-extension. Pour cela le Chirurgien se garnit de linge le doigt indice d'une main, & les deux premiers de l'autre; il pousse au fond de la bouche le doigt index de l'une, plus loin que la dernière dent, de façon qu'il archboute contre la racine de l'apophyse coronoïde, qu'il repousse en arriere fortement, ensuite avec les deux doigts de l'autre main, qu'il place sous la langue, & le pouce de la même main, qu'il applique sous le menton, il tire en devant la portion antérieure de la mâchoire. Cela fait, il approche la mâchoire inférieure de la supérieure, laquelle sert fort bien d'at-

relle, quand elles est suffisamment garnie de dents, & que les dents se répondent juste les unes aux autres. Quand il y a des dents de moins, il est nécessaire de remplir les vuides avec des compressees, pour les égaliser.

Après la réduction on applique sur la partie fracturée une compresse splénique, fendue par un chef jusques à la moitié, trempée dans l'eau-de-vie aromatique, puis par-dessus une autre fort épaisse, que l'on contient en place à l'aide d'une fronde que l'on nomme *mentonniere*. On empêchera le malade de parler & de rire, on ne lui permettra que le bouillon, les consommés, & autres alimens liquides qui ne peuvent l'obliger à mouvoir la mâchoire. On le saignera suivant le besoin. Quand il y a plaie & de grands accidens, on saigne davantage; on panse la plaie à l'ordinaire.

### *Fracture de la Clavicule.*

Quand la clavicule est fracturée, il y a toujours déplacement, & le signe pathognomonique de cette affection, c'est la chute du bras en devant, sur la poitrine. Il est facile de réduire cette fracture, parce qu'il est aisé d'y faire les extensions, & parce qu'étant moins recouverte de muscles, elle est plus facile à toucher, & à prendre avec les doigts; particulièrement dans les sujets maigres; mais elle se contient plus difficilement que les autres os en situation, tant parce que l'os est menu, que parce qu'il est toujours tiré par des muscles forts vers le sternum, & qu'on ne sauroit l'entourer de bandages.

Pour réduire la clavicule cassée, il faut faire asseoir le malade sur une chaise basse. Un Aide Chirurgien applique un genou sur l'épine entre les deux omoplates, & tient de chaque main les deux épaules du malade, de maniere à pouvoir aisément les tirer en arriere. C'est cet Aide qui fait l'extension & la contre-extension. S'étant commodément placé à hauteur convenable, il tire les deux épaules également en arriere, tandis qu'il pousse tout le corps en devant avec son genou; ce qui fait très-bien l'extension & la contre-extension. Le Chirurgien

se place en devant du malade, & quand le serviteur a fait la manœuvre, il saisit les bouts de l'os fracturé, les rapproche & les conforme avec ses doigts; pour appliquer ensuite son appareil. Il charge une autre Aide, de tenir les os ainsi rajustés, & prépare ce qu'il faut pour l'application du bandage.

Quand les os ne se soutiennent point & qu'on ne peut les maintenir, il faut appliquer sur le devant, une languette qui a deux tiers de long sur deux doigts de large; puis par-dessus faire un huit en chiffre avec une bande de trois aunes de long sur deux doigts de large. Dans l'application de ce bandage le croisé du chiffre se trouve entre les deux épaules, & les deux anses embrassent les bouts de l'acromion de chaque côté; il retient les épaules en arriere comme le serviteur qui fait les extensions. Après cette manœuvre, le Chirurgien place sept ou huit coupons de charpie ou d'étoupes trempés dans le blanc d'œuf, pour combler les enfoncemens. Il met ensuite par-dessus une compresse cruciale, & par-dessus encore une autre splénique, qu'il contient avec le spica descendant, lequel est formé d'une bande de cinq aunes de long sur quatre doigts de large. On renverse les deux bouts de la languette sur la poitrine, l'un du côté droit au côté gauche, & l'autre du côté gauche au côté droit; il les fixe & les assujettit avec de fortes épingles, & ces deux bouts ainsi repliés à contre-sens, font que le huit de chiffre ne sçauroit glisser en arriere; de plus ils affermissent tout le bandage. Cela fait, on met le bras en écharpe; mais auparavant on fait empoigner une pelotte au malade, pour tenir la main entr'ouverte, & on fixe l'écharpe de façon que le coude soit en devant & non en arriere, comme quelquefois il se pratique mal à propos.

### *Fracture de l'omoplate.*

Il est possible que l'omoplate se fracture dans son corps & dans ses apophyses. Ce corps se casse en long ou en travers, ou obliquement. Lorsqu'il se trouve cassé en

long , l'apophyse épineuse est fracturée en travers. Dans cette fracture il n'y a point de déplacement considérable ; mais quand , au contraire , l'omoplate & son apophyse épineuse sont cassées en travers ou obliquement , les portions de la fracture passent l'une sous l'autre , & presque toujours la postérieure sous l'antérieure.

Les signes qui font connoître cette fracture sont 1°. les signes généraux des fractures ; 2°. l'emphysème qui existe presque toujours dans ce cas.

Si la fracture de l'omoplate est simple , & n'est accompagnée d'aucun accident , il n'y a pas grand danger à redouter ; si , au contraire , elle est accompagnée de grande contusion , de gonflement , d'emphysème , de fièvre & d'une douleur très-vive , d'une difficulté de respirer , sur-tout dans un sujet gras , cacothymique , ou plethorique , la fracture alors devient très-dangéreuse.

Il n'est pas tout-à-fait aisé de faire la réduction des pièces fracturées , lorsqu'il y a déplacement , & qu'elles ont chevauchées les unes sur les autres , parce que l'omoplate est enveloppée de muscles forts & que les extensions sont difficiles à pratiquer. Cependant pour parvenir à son but , on fait lever le bras au malade , on lui fait mettre la main sur le haut de la tête , de manière que le nez soit vis-à-vis l'angle du pli du coude , un serviteur retient le bras dans cette situation , & le Chirurgien , avec ses doigts , fait son possible pour replacer les os. Le muscle rhomboïde , dit M. Petit le Chirurgien , sert beaucoup à cette manœuvre , parce qu'il retient la pièce postérieure du côté de l'épine , pendant que le Chirurgien ajuste les os. Lorsqu'on a fait la réduction , on maintient les parties avec les deux mains ; ensuite l'aide baisse le bras doucement , & l'opérateur a toujours soin de suivre l'omoplate jusqu'à ce qu'elle soit dans sa véritable position , sur la partie postérieure des côtes auxquelles elle est attachée de ce côté-là. Pour former un point fixe en dehors , il faut attacher deux compreses épaisses & carrées depuis l'épine de l'omoplate , jusqu'au-dessous de l'angle inférieur. Ces compreses doivent s'étendre vers l'épine du dos. Cela fait , on ap-

plique une autre grande compresse fendue par les deux chefs jusque vers le milieu pour recouvrir les premières & toute l'épaule, puis on fait le bandage appelé *cutaphraste*. On met le bras en écharpe, avec une pelotte d'une certaine grosseur dans la main. Il ne faut point épargner les saignées; le régime doit être sévère, & le silence scrupuleusement observé. On recommande le repos comme dans la fracture des os de la poitrine, pour ne la mouvoir que le moins possible.

Il arrive quelquefois que l'acromion se fracture. Dans ce cas, pour le réduire, on fait relever le bras, afin de lâcher le deltoïde. On applique ensuite le bout des doigts le plus avant qu'on le peut dessous les bouts de l'acromion & de la clavicule, pour les tirer en haut; ou bien on prend le coude & l'on pousse l'humerus de bas en haut verticalement, & par-là la tête de cet os relève comme il faut l'acromion fracturé. On applique une compresse en demi-croix de malthe, trempée dans de l'eau vulnéraire, & on se contente d'un bandage contentif, avec l'écharpe & la pelotte, comme il vient d'être dit.

#### *Fracture du bras.*

Quand on a connu la fracture de l'humerus par les signes qui accompagnent toutes les fractures, on essaie d'en faire la réduction de la manière suivante : un aide tenant le corps du malade avec ses mains, ou avec une serviette au-dessous des attaches des muscles pectoraux, afin de bien les dégager & d'éviter de les comprimer, le Chirurgien soutiendra les deux bouts fracturés, & les levera en même tems avec beaucoup de douceur, jusqu'à ce que le bras fasse un angle presque droit avec le tronc. Les choses étant ainsi, un autre serviteur saisira l'avant-bras près de l'articulation du poignet, & en tirant il fera l'extension, l'autre en résistant, on en tirant de même, fera la contre-extension. Le Chirurgien attentif travaillera à conformer les bouts des os cassés, avec le plat de ses deux mains; mais il ne commencera

cette opération que quand il jugera les tractions suffisamment faites.

On applique l'écharpe qui sera courte, autant qu'il est possible, dans la fracture de cet os en travers; car si la fracture étoit oblique, il conviendrait de la tenir lâche, pour laisser pendre le bras, dont le poids résisteroit à la facilité qu'ont les deux extrémités de l'os cassé à monter les unes sur les autres. Il faut empêcher que le bras ne se meuve sur les côtés; ce mouvement renouvelleroit le déplacement. La bande ne doit point être roulée, lorsque la fracture est supérieure; le globe de la bande ne pouvant passer aisément par-dessous l'aisselle; cela obligeroit quelque mouvement en-dehors qui pourroit être préjudiciable. C'est pourquoi l'on se sert en pareil cas d'un bandage à dix-huit chefs.

Quand la fracture se fait au cou, ou près du cou de l'humérus, on applique une compresse simple, splénique, fendue par les deux chefs jusques vers le milieu, on se sert d'un bandage à plusieurs chefs, avec une compresse en forme de cylindre pour la placer sous l'aisselle, de deux autres compresses fendues par un seul chef, pour envelopper le bras au-dessous de la fracture, & l'avant-bras. Le tout se contient par un bandage en doloire; on met ensuite la pelotte dans la main, & l'écharpe comme on vient de l'indiquer. Que si la fracture est au-dessus de l'attache du deltoïde, on met une simple compresse splénique fendue par un seul chef, par-dessus une bande d'une aune de long à-peu-près de la même longueur, ensuite trois languettes autour du bras que l'on assujettit avec une troisième bande: on couvre l'avant-bras comme ci-dessus, & l'on met l'écharpe de même avec la pelotte.

#### *Fracture de l'avant-bras.*

Le Chirurgien s'apperçoit plus aisément de la fracture du cubitus que de celle du radius. Les muscles qui le couvrent sont en plus petit nombre, & d'ailleurs il sert d'appui à l'avant-bras. Cependant pour connoître la frac-



turé du raïon, il ne faut qu'une attention un peu plus scrupuleuse. Voici un moyen sûr de la distinguer; on tient la partie supérieure de l'avant-bras avec une main, pendant qu'avec l'autre on tourne la main du malade alternativement du côté de la supination & du côté de la pronation; si par ce mouvement on sent que le raïon résiste à la main appliquée à la partie d'en-haut, de façon à faire effort contre elle, dans quelque sens qu'on le tourne, on peut être assuré que l'os n'est point fracturé. Quand l'os est cassé, il ne résiste point, on entend une crépitation; mais quoiqu'il faille, pour l'entendre, & pour qu'elle se fasse, que le haut de l'avant-bras soit bien affermi de la façon que nous venons de le dire, parce que sans cela la partie supérieure se pourroit mouvoir avec l'inférieure, & les deux extrémités de la fracture ne frotteroient point l'une contre l'autre, comme il arrive dans le premier cas; il faut absolument qu'il n'y ait qu'une piece mobile, ou que toutes deux se meuvent dans des sens différens & contraires.

Quand les os fracturés sont un peu ou ne sont point du tout déplacés, il ne faut que peu ou point du tout d'extension, & cela arrive quand les os sont garnis d'esquilles, qui la retiennent mutuellement. Mais quand il y a déplacement, il faut toujours faire l'extension & la contre-extension. De plus comme il y a deux os, les tractions doivent être différentes suivant qu'il y a l'un ou l'autre os de fracturé, ou qu'ils le sont tous les deux. Quand le raïon l'est seul, & que les deux bouts sont tombés près du cubitus, le Chirurgien doit faire baisser la main du côté du cubitus, afin de lever le bout inférieur du raïon; & presser avec ses deux mains dans une direction opposée, de l'une, la partie antérieure de l'avant-bras, contre la postérieure, & de l'autre, la postérieure contre l'antérieure, afin que les muscles de devant, ainsi poussés contre ceux de derrière, soient obligés de se faire un logement entre les deux os radius & cubitus, ce qu'ils ne feront point sans relever les pieces de l'os cassé.

Quand le cubitus est seul fracturé, il faut fléchir la main en-dessus & se comporter à l'égard des muscles de

la même manière que pour le radius. Quand les deux os sont cassés, l'extension se fait en ligne droite ; un aide tient le bras ferme avec le corps, & le Chirurgien, ou un autre serviteur, tire la main tandis que l'Opérateur conforme les os fracturés.

La réduction étant faite, quelques-uns appliquent dans le premier cas des attelles sur les bouts des os rompus, mais il faut bien se donner de garde de le faire, suivant l'avis de M. Petit le Chirurgien ; car loin d'appuyer sur les bouts cassés, il faut que les bandes, compresses & attelles soient posées de façon qu'elles fassent à-peu-près le même effet que faisoient les mains du Chirurgien en réduisant les os ; c'est-à-dire, qu'après avoir mis une simple compresse, & la première bande longue d'environ une aune, légèrement serrée, il faut appliquer deux compresses épaisses, l'une sur la partie intérieure, l'autre sur la partie extérieure, qui toutes deux ensemble étant tenues & pressées par une même bande, poussent & font effort l'une contre l'autre ; en s'opposant au déplacement de la longueur & de l'épaisseur des os, & par ce moyen elles contiendront facilement les pièces des os cassés, parce qu'elles poussent les muscles dans l'entre-deux de ces os, ce qui tient toujours les pièces relevées. Par-dessus la deuxième bande on en met une troisième, ou l'on se sert du reste de la seconde, si elle est assez longue, pour faire quelques circonvolutions autour de la main, tant pour la tenir sans mouvement, que pour assujettir une pelotte qui tient les doigts à demi-fléchis. On y lie deux cartons taillés & convenables à la partie, puis on place la main & l'avant-bras dans une écharpe, observant que les muscles ne soient pas dans un état de gêne.

On se comporte de même façon dans le bandage pour la fracture du cubitus seul, avec cette différence seulement, qu'il n'y a pas tant de précaution à prendre pour assujettir la portion supérieure du cubitus, puisqu'elle ne peut se mouvoir que selon la flexion & l'extension, ce qu'il faudra empêcher par l'écharpe. Quand les deux os sont cassés, l'appareil est composé d'une simple com-

presse

presse fendue par un seul chef jusqu'au-delà du milieu; de deux autres compresses épaisses; de trois bandes; d'un grand carron en forme de brassard; d'une compresse qui enveloppe la main; d'une pelotte & d'une écharpe, lequel appareil s'applique de la manière qu'il vient d'être dit plus haut, comme quand le radius seul est fracturé.

### *Fracture du sternum.*

Quand le sternum est fracturé & enfoncé, il faut le relever. Pour cela on presse la poitrine de droite à gauche, & de gauche à droite. Cette manœuvre obligeant les côtes à s'avancer, elles élèvent le sternum en poussant leurs cartilages. Quand ce moyen ne réussit pas, & lorsque les accidens sont fâcheux, il ne faut pas appréhender de faire une incision, & relever les pièces de quelque manière que ce puisse être, avec un élévatoire, ou un tirefond, ou quelque autre instrument. Si même pour n'avoir pas remédié dans le commencement à cette maladie, il s'étoit formé abcès sous le sternum, & épanchement dans le médiastin, on pourroit appliquer le trépan de même qu'on l'applique au crâne, pour évacuer le pus; après quoi on releveroit les pièces d'os enfoncées.

L'appareil est simple. On trempe deux compresses carrées dans l'eau-de-vie aromatique, on les applique sur l'endroit fracturé, & on les soutient par le bandage du corps avec le scapulaire, pour la fracture simple; & si l'on a fait incision ou trépan, on panse la plaie comme on l'a panseroit ailleurs, se servant toujours de compresse, & du bandage du corps avec le scapulaire.

### *Fracture & enfoncement des côtes.*

La fracture des côtes n'est pas rare, & arrive en deux façons: ou les bouts rompus donnent contre la plevre, ou ils inclinent du côté des muscles extérieurs. On appelle la première espèce de fracture, *fracture en dedans*, & la seconde, *fracture en dehors*. Quand les bouts fracturés

percent en dedans, la fracture est causée par un coup violent & extérieur qui pousse les os brisés & les enfonce du côté de la plevre; quand elle se fait en dehors, ce sont toujours les extrémités des côtes antérieures qui ont été comprimées l'une contre l'autre par des forces diamétralement-oppoſées, ce qui fait que les bords cassés doivent se trouver en-dehors. C'est ainsi qu'on peut casser un arc en le pliant. Cette fracture arrive en deux cas différens. 1<sup>o</sup>. lorsque la côte se trouve placée entre deux corps dont l'un agit fortement sur une de ses extrémités, tandis que l'autre résiste puissamment. C'est ainsi que la côte se casse à un homme couché, qui reçoit un coup violent sur le bord antérieur de la côte, ou à celui qui se trouve pris entre une roue & une muraille. La roue en passant lui presse la poitrine, pendant que son dos est appuyé, contre le mur; ou enfin à celui qui tombe sous un mobile pesant & en mouvement. 2<sup>o</sup>. quand les corps qui pressent les deux bords des côtes sont tous deux en mouvement; comme lorsqu'un homme se trouve pressé par les moëux de deux roues qui s'approchent en des sens différens, c'est-à-dire, que l'un monte & que l'autre descend.

Dans la fracture des côtes il n'y a jamais de déplacement considérable des piéces cassées, parce que l'antérieure est retenue au sternum; & que la piéce postérieure l'est aux vertèbres du dos, & si le déplacement ne peut être que modique dans la fracture *en-dehors* & *en-dedans*, il est encore moins sensible dans celles qui se font *en haut* & *en bas*, parce que les muscles intercostaux, qui seroient capables de causer le déplacement, tirent également chacun de leur côté. Souvent il arrive qu'une seule côte se casse, d'autrefois il s'en trouve deux, trois, quatre ou même plus.

On connoît la fracture des côtes à l'inégalité, à la crépitation, à la difficulté de respirer, & à la douleur. Ces deux derniers symptômes sont plus foibles dans la fracture *en-dehors*, par la raison que les bouts des os ne piquent point la plevre. Comme le déplacement n'est jamais grand, l'inégalité de même est rarement considéra-

ble. Quant à la crépitation, il ne faut pas la confondre avec le bruit qui accompagne presque toutes les contusions sur les côtes, auxquelles il survient emphisème; l'un est produit par les gtouillemens de l'air, & l'autre par le froissement des deux extrémités de la fracture, & sont très-différens.

Quant au pronostic de cette espece de fracture, celle qui se fait en-dedans est plus fâcheuse que celle qui se fait en-dehors; celles qui sont accompagnés de grandes douleurs, de difficulté de respirer, quand il se trouve des esquilles qui piquent les nerfs intercostaux, ou qui ouvrent des vaisseaux sanguins, considérables & capables de verser du sang dans la poitrine, sont les plus dangereuses. Quand la plevre est ouverte, s'il y a quelque artere intercostale piquée de façon à faire épanchement dans la poitrine, il n'y a de ressource que dans l'opération de l'empyeme; cependant si l'hémorrhagie étoit considérable, on ne seroit pas en peine de faire cette opération; car peut-être que le malade mourroit, avant que l'on se fût apperçu de l'hémorrhagie, ou avant que l'on se fût déterminé sur la maniere de l'arrêter. Toutefois il ne faudroit pas faire difficulté d'inciser à l'endroit de la fracture, pour parvenir aux vaisseaux, & pratiquer les opérations convenables pour arrêter le sang. Dans le cas où cette fracture seroit aux faces de ses côtes, la seule chose qu'il y auroit à faire, seroit d'ouvrir la poitrine assez pour évacuer le sang; mais si c'étoit une des côtes supérieures, après avoir arrêté le sang, on laisseroit fermer cette plaie pour faire au lieu ordinaire l'opération de l'empyème, en cas qu'il y eût épanchement.

La réduction varie comme l'espece de la fracture. Quand les bouts sont en dedans, comme il faut faire l'opposé de la cause qui a fracturé, on presse avec les deux mains la pattie antérieure contre la postérieure, dans l'intention de ramener en dehors les bouts de la fracture, & pour les mettre au niveau des autres côtes. Si les bouts sont déjettés en dehors, ce qui est rare, il faut les pousser en dedans, jusqu'au niveau des autres côtes; & ne pas appuyer sur la fracture même, mais

aux deux côtés, de peur que les pointes d'os ne piquent les chairs, ce qui causeroit des douleurs considérables.

Pour ce qui est de l'appareil, de l'application des compresses & du bandage, de quelque espèce que soit la fracture, l'on applique dessus une grande compresse quadrée, que l'on a trempée dans l'oxierat; ou dans quelqu'eau spiritueuse. On met ensuite par-dessus deux autres compresses de huit doigts de longs, sur trois de large & un d'épaisseur, lesquelles s'appliquent, dans la fracture en dehors, près des bouts cassés, comme un bandage expulsif, afin de les pousser & les obliger à rentrer dans leur situation naturelle. Quand, au contraire, on traite une fracture dont les extrémités sont tournées vers la plevre, on doit appliquer les compresses sur les bouts des côtes, tant du côté du sternum, que du côté de l'épine; par ce moyen on pousse les bouts cassés en dehors, & on retient les compresses en situation par des circulaires que l'on fait autour du corps avec une bande qui a quatre travers de doigt de largeur, sur quatre à cinq aulnes de longueur. On la soutient elle-même par le scapulaire au moyen de fortes épingles, ou d'une couture.

La réduction étant faite; il faut saigner le malade plusieurs fois, sur-tout si la douleur est grande, & s'il y a difficulté de respirer. La diète doit être exacte & severe; les lavemens, les potions anodines & même les narcotiques, en un mot tout ce qui est capable de diminuer la quantité du sang, & son mouvement doit être mis en usage dans cette circonstance. Les lavemens tiennent le ventre libre, épargnent des efforts que l'on est quelquefois obligé de faire pour aller à la selle, & préviennent les inflammations. On a soin de recommander au malade de se tenir dans son lit demi assis; parce que dans cette situation il respire plus facilement. Il ne doit ni parler, ni rire; s'il y avoit toux, il faudroit l'adoucir par des portions huileuses & lenitives; des loochs convenables. On ne leve le bandage que quand il se relâche, ou qu'il incommode le ma-

lade. Après tout, les accidens les plus fâcheux de cette maladie ne cessent ordinairement qu'au douze ou quinzième jour, & ce n'est qu'au bout de trente que le cal est entièrement formé & consolidé.

On ne sçauroit douter que les côtes ne s'enfoncent, mais elles ne peuvent rester dans cet état sans fracture. Car lorsqu'elles se dépriment à l'occasion d'un coup ou d'une chute, elles reviennent d'elles-mêmes, & reprennent leur situation naturelle si-tôt que la cause est ôtée. C'est en vain que l'on voudroit soutenir le contraire, & M. Petit le Chirurgien accuse, à bon droit, d'ignorance ou d'imposture ceux qui, pour se faire valoir, font profession de remettre les côtes enfoncées.

*Fracture des Vertèbres, du Sacrum & du Coccyx.*

On connoît qu'il y a quelque chose de fracturé dans les vertèbres, quand après une chute, ou un coup violent, on ressent une douleur permanente dans la région de ces parties, & quand en passant le doigt, ou en pressant, on entend une crépitation, ou qu'on sent un vacillement de quelque partie osseuse.

Il n'y a guêtes que les apophyses épineuses qui soient accessibles aux sens, & où par conséquent on puisse découvrir aisément les fractures. C'est pourquoi toutes les fois qu'on les trouvera fracturées, il convient de les redresser avec les doigts, de les couvrir de compresses trempées dans l'esprit de vin chaud, en mettant aux deux côtés d'autres compresses avec des cartons accommodés pour cela, & d'appliquer ensuite la serviette & le scapulaire. Mais quand il y a d'autres parties fracturées, ce qui n'arrive guête sans que la moëlle épiniere soit lésée, ordinairement les soins sont inutiles & le malade meurt. Cependant comme il vaut toujours mieux consoler le malheureux que de l'abandonner à un sort désespéré, on appliquera sur les environs de la fracture des compresses trempées dans l'oxycrat, ou l'esprit de vin chaud, ou dans l'eau-de-vie camphrée, & on les contiendra avec le bandage du corps & le scapu-

laire , en répétant ces pansements jusqu'à ce que le sort du malade se décide de l'une ou de l'autre façon.

Aussi-tôt qu'on s'est apperçu de la fracture de l'os sacrum , on doit remettre en place les morceaux dé-placés. Quand c'est la partie inférieure de cet os qui a souffert solution de continuité , il faut , après avoir coupé ses ongles , & s'être frotté d'huile ou de beurre frais le doigt index d'une main , le passer dans l'anus du malade , & repousser en dehors la portion d'os qui peut y faire saillie , tandis que l'autre main en dehors dirige la conformation. Cela fait , & l'os étant remis en place , on applique dessus à l'extérieur ou une emplâtre , ou des compresses trempées dans l'eau-de-vie ou l'esprit de vin , & on les assujettit par le bandage en T. Enfin pour que l'agglutination se fasse mieux , il convient que le malade reste couché sur l'un ou l'autre côté pendant quatorze ou quinze jours , ou s'il désire de se lever quelquefois , il fera bien de ne s'asseoir que sur une chaise percée.

Quant à l'os coccyx , il se casse rarement ; cependant quand il l'est & qu'on l'a connu , on ne doit pas porter un heureux pronostic à cause de l'importance des parties qui l'environnent , & principalement si le malade vomit du sang , ou en rejette par en bas. On se comporte au reste dans la curation , comme il vient d'être dit au sujet de l'os sacrum ; on saigne plus ou moins le malade , suivant la force , & on ne manque jamais de lui tenir le ventre libre par des lavemens.

### *Fracture des os des Iles & Pubis.*

Cette fracture arrive rarement aussi , cependant les soldats qui sont exposés dans la guerre à toutes sortes de blessures , peuvent recevoir des coups de balle qui fracturent ces os , & ces cas ne sont pas rares dans les armées. Alors les fractures sont ordinairement compliquées de plaies. Au reste les os des îles se cassent de différente manière. S'ils se cassent en travers , la crête s'éloigne du reste de l'os , parce que les muscles grand



& moïen fessiers , qui sont plus forts que le muscle iliaque , emportent la portion cassée de leur côté , & que les muscles obliques du bas-ventre n'ont point assez de force pour s'y opposer entièrement.

Il n'est pas aisé de reconnoître la fracture quand il y a gonflement , & il est rare qu'il n'y en ait pas. Le coup capable de rompre un tel os , fait toujours de terribles contusions aux muscles , aux membranes & aux aponevroses de ces parties. Par la raison des contraires , lorsqu'il n'y a point de gonflement , on apperçoit la fracture assez facilement par le toucher , & la crépitation l'aide beaucoup ; mais il ne faut pas confondre ce bruit avec le bruit de l'emphysème. Les douleurs dans le lieu fracturé , la contusion & le déchirement , les piquures & les autres divulsions que sont les inégalités des fragmens , sont les accidens qui accompagnent cette fracture. Le ventre devient tendu , & s'enflamme , se durcit & devient paresseux , les tranchées , le hoquet , le vomissement , la suppression des urines en sont ordinairement les suites.

Mais vous avez beaucoup plus de peine à contenir l'os , qu'à le réduire , & le danger est quelquefois très-grand. Si les accidens qui viennent d'être rapportés se rencontrent , sur-tout si le malade a le pouls serré & les extrémités froides , il y a tout à craindre ; & la mort est certaine , si par les vomissemens il rend une matiere semblable à du chocolat ; au reste pour faire la réduction , le Chirurgien placera le malade sur le bord de son lit , couché sur le côté opposé à la fracture ; on lui met deux oreillers , l'un sous le haut du corps , & l'autre sous la cuisse , la jambe & le pied , de maniere que la partie opposée à la fracture porte à faux , & que le côté fracturé se trouve plié. Par ce moïen on relâche les muscles du bas-ventre & les fessiers , de façon qu'on peut avec les mains faire la réduction de la piece cassée. Aussi-tôt qu'elle est faite , on assujettit l'os cassé par deux ou trois compresses graduées , que l'on trempe dans l'eau-de-vie , ou dans l'esprit de vin aromatisé ; on les fait appuier sur l'os remplacé , pour le maintenir , &

assez grandes pour qu'elles s'étendent sur le ventre & sur la cuisse. On les contient ensuite avec une bande longue de quatre à cinq aunes ; & large de quatre doigts. C'est principalement dans cette espèce de fracture que les remèdes généraux , & sur-tout la saignée , sont nécessaires ; car il n'est rien de plus ordinaire , comme de plus à craindre que l'inflammation du bas-ventre qui la suit dans très-peu de tems.

### *Fracture de la Cuisse.*

Le fémur peut se fracturer en haut , dans son milieu , ou près du genou ; & toutes ces fractures se distinguent en fractures *transverses* & en fractures *obliques*. Il est rare que l'os soit écrasé en plusieurs pièces , parce qu'il est recouvert de quantité de forts muscles qui absorbent , pour ainsi dire , le coup. L'os cassé dans son cou est très-difficile à reconnoître & à guérir , & il est plus facile à traiter , quand il est fracturé en travers , que quand il l'est obliquement. Cette espèce de fracture est regardée par les plus habiles Maîtres comme un écueil en Chirurgie : on fait l'extension & la contre-extension à la manière de MM. Fabre & Dupouic , en appliquant les forces tractives sur les parties les plus éloignées de la fracture. Ainsi dans cette circonstance , on passe une serviette ou un large laque entre les cuisses du malade , & on le fait tenir & lever par un ou deux serviteurs dans une direction opposée à la cuisse fracturée , & obliquement le long du tronc du malade , de dedans en dehors. Un autre serviteur tire la jambe ou avec les mains , ou par le moyen de forts laqs ; & pendant ce tems-là , l'Opérateur s'occupe de la conformation.

La réduction étant faite , il faut appliquer l'appareil. On couvre la fracture d'une large compresse fendue par les deux chefs jusques vers la moitié , après l'avoir trempée dans l'eau-de-vie aromatique ; ensuite on fait trois tours sur la fracture avec une bande large de quatre doigts , longue de deux aunes , laquelle est employée à faire des doloires jusqu'à l'aîne. On en applique une se-

conde qui fait de même trois tours sur la partie fracturée, & se termine près du genou par des doloires. Lorsque les deux bandes sont employées, on égalise la partie au moyen de compresses graduées; on place des longuettes qui servent d'attelles, & on les assujettit avec une troisième bande, qui commence près du genou & finit à l'aîne. Alors on met deux cartons taillés en demi-cercles, de la longueur d'un demi-pied ou d'un pied, l'un en dedans de la cuisse, & l'autre en dehors; on les lie avec deux ou trois laqs.

On serre le bandage & les cartons un peu plus dans les fractures obliques, que quand elles sont transverses, parce que dans celles-ci, les os cassés se soutiennent comme d'eux-mêmes, & que les muscles agissent de façon que les pieces sont pressées l'une contre l'autre, & qu'ils les affermissent, au lieu que dans l'autre, chaque bout des os cassés ayant une figure oblique, ne peuvent s'arc-bouter l'un contre l'autre, & l'action des muscles les fait glisser & monter l'un sur l'autre. C'est pourquoi, dit M. Petit le Chirurgien, il faut serrer davantage la bande, tant pour presser plus les pieces d'os, afin de les maintenir, que pour tenir les muscles allongés; ce qui fait que ne pouvant se contracter avec la même force, les os peuvent être maintenus. Le bandage, les compresses, & les cartons étant appliqués, on fixe deux laqs l'un au-dessus des condyles du genou, & l'autre au-dessus des malléoles, & on passe une grande nappe ou un demi-drap entre les cuisses, de façon qu'un bout se replie sur l'aîne, & l'autre derrière sous la fesse opposée, pour être attaché au chevet du lit, l'un à droite & l'autre à gauche; ensuite on met les fanons qui doivent s'étendre l'un depuis la plante du pied jusqu'à l'aîne, & l'autre depuis la plante du pied jusqu'à la crête des os des hanches, comme il est dit à l'article *fanon*, afin de tenir en repos le pied, la jambe & l'articulation de la cuisse avec l'ischion de manière que tout ce qui peut être en repos y soit. On garnit les fanons de petits coussins ou de petites compresses qu'on applique depuis la hanche jusqu'au pied, pour remplir les inégalités, & pour que les fanons s'ajustent si

bien, qu'ils fassent une compression égale. Une compresse longitudinale qui s'étend depuis le pied jusqu'à l'aîne & par-dessus laquelle passent les laqs qui attachent les fanons, recouvre le tout. On a une semelle à double laq qui est attachée de chaque côté, & qui sert à l'assujettir. Afin que le bout supérieur du long fanon soit bien assujetti, on passe une serviette autour du corps par-dessus les fanons, auxquels on l'attache avec de fortes épingles. Ensuite on attache le laq du genou aux pieds du lit, pour retenir la cuisse en bas, & la maintenir dans sa longueur; pendant que la nappe qui est attachée au chevet du lit retient tout le corps, & l'empêche de descendre. Cependant comme cette nappe ou demi-drap étoit capable à la longue d'incommoder le malade, on en change de tems en tems les bouts. On met le droit à gauche, & le gauche à droite. De plus afin de soulager le malade, le laq qui est lié à la cheville du pied, que l'on n'a pas encore attaché, sert lorsque le malade se sent incommodé par celui qui est au genou; car alors on l'attache aux pieds du lit, & on détache celui du genou; ils servent ainsi alternativement, selon que l'un ou l'autre blesse & incommode. Il faut observer que le matelas du lit soit percé, de crainte que le troussion ne s'écotche, ce qui seroit très-fâcheux: on a la commodité de passer un bassin, entre ce premier matelas & le second; lorsque le malade veut aller à la selle, & pour que cela se fasse commodément, le drap de dessous est de deux pièces qui se joignant à l'endroit des fesses, n'obligent qu'à les écarter.

Il est fort avantageux qu'il y ait une planche stable au pied du lit, à laquelle on cloue un billot que l'on garnit d'un petit matelas contre lequel le malade peut pousser la plante du pied sain, pour se soulager; il appuie aussi contre pour se relever de tems en tems, lorsque se sentant glisser vers le bas, il se trouve incommodé par l'alaise qui lui passe entre les cuisses. En poussant ainsi la plante de son pied sain contre la planche, le malade se relève mieux que deux personnes ne le feroient. Cette planche convient dans toute sorte de fractures de la cuisse,

même dans celle qui est transverse, car on ne se sert ni de laqs ni de demi-drap pour retenir le blessé, & il est bon dit M. Petit le Chirurgien, que les pieds du malade, même celui qui n'est pas sain, soient appuyés. De plus, afin que le malade se remue plus facilement, on attachera une corde au plancher, qui viendra percer le milieu du ciel du lit, & qui descendra à la portée de sa main; cette corde est très-utile.

On doit avoir soin, au reste, d'examiner souvent le croupion; parce que quoi qu'on prenne toutes les précautions, il ne laisse pas de s'écorcher quelquefois; & souvent la gangrene s'y met. On emploie alors fort heureusement de l'eau vulnéraire avec laquelle on baigne la partie, puis on applique du stirax, étendu sur un papier brouillard, ou sur un linge fin, sur l'endroit excorié, & bientôt le mal disparoît.

#### *Fracture de la Rotule.*

La rotule se casse rarement en long, mais presque toujours en travers: or il n'est pas difficile de reconnoître cette fracture. Le vuide que les deux morceaux laissent entr'eux est assez sensible. Pour la réduire, on appuie la plante du pied contre quelque chose de stable, la jambe étant bien étendue, on la fait descendre petit à petit, avec les deux pouces dont on se sert successivement, jusqu'à ce qu'elle soit dans son lieu. Il faut bien se donner de garde de plier la jambe pour quelque chose que ce soit, parce qu'on écarteroit la piece d'os plus qu'elle ne l'est. Cette remarque est essentielle, & la réussite dans le traitement en dépend presque toujours. Car quoique la rotule soit cassée, il reste encore des portions d'aponévrose qui la retiennent, & qu'on détruit si l'on plie la jambe.

Quand la rotule est remise en place, on l'y contient par un bandage approprié. On fait ordinairement avec une bande longue de deux aulnes ou plus, un bandage qui décrit un huit de chiffre à deux chefs, & qui ne fait que deux tours; ensuite on met au-dessus & au-dessous des

os cassés, un rouleau de linge ou d'emplâtre auquel on donne la figure d'un croissant; ils sont couverts d'un emplâtre à quatre chefs étoilé, que quelques-uns appliquent dessous les croissants, immédiatement sous la rotule; mais M. Petit le Chirurgien, pense qu'il vaut mieux les appliquer dessus. Ensuite on fait un second bandage avec une bande plus large qui décrit un huit de chiffre comme le premier. La bande est roulée à un chef ou à deux chefs, & après qu'elle est appliquée, on relève les quatre chefs de l'emplâtre par-dessus le bandage; on les attache avec des épingles, de manière qu'ils se croisent. Leur utilité est d'approcher tellement les circonvolutions du bandage l'un contre l'autre, qu'elles rapprochent exactement les deux pièces de la rotule, & que le bandage ne puisse glisser. On met ensuite le membre dans des fanons ou bien dans des cartons garnis d'une serviette, afin d'empêcher la flexion de la jambe.

### *Fracture de la Jambe*

Comme la jambe est composée de deux os, ces deux os peuvent se casser ensemble ou séparément, & quelquefois l'un se fracturer en haut, & l'autre en bas. On les trouve cassés rarement dans le même endroit, si ce n'est quand la cause agit en même-tems sur les deux, comme la roue d'une voiture, un coup de barre. Lorsque la jampe se casse à l'occasion d'un coup qui ne donne que sur le tibia, cet os se fracture au lieu frappé, & le peroné se casse quelquefois par la seule chute du malade. Dans ce cas la fracture du peroné arrive presque toujours dans un endroit éloigné de celle du tibia. Quelquefois aussi le même os se fracture dans plusieurs endroits différens.

On distingue aisément la fracture du tibia seul, par la raison qu'il n'y a point de muscles qui la celent, sur le devant; pour la fracture du peroné, elle se connoît plus difficilement, quand le tibia reste entier. Dans ce cas pour s'assurer s'il y a fracture au peroné, il faut se comporter de la même manière que l'on agit dans le diagnostic de la fracture d'un des os de l'avant-bras. On embras-

se avec une main la partie de la jambe qui est au-dessous des jumeaux, & avec l'autre main on saisit le pied près du talon, ou tourne le pied alternativement en-dehors & en-dedans, pour poulter l'astragal contre la malleole externe, & faire mouvoir le peroné: s'il est dans son entier, la main qui tient la jambe s'en apperçoit par la résistance, & s'il est fracturé, elle le sent par la crépitation. Cette méthode est celle de M. Petit le Chirurgien. Après qu'on s'est assuré de la fracture, du lieu, & autant qu'il est possible de la figure de la fracture, on rase la partie, quand elle est garnie de poils, après quoi l'on fait la réduction.

En supposant la jambe cassée en entier, à quatre travers de doigt au-dessus des malleoles, le malade étant couché dans son lit; la jambe fracturée rapprochée le plus qu'il est possible du bois de lit, pour faciliter l'opération; un Aide contiendra fortement le corps du malade en l'embrassant des deux mains, ou, comme dans la fracture de la cuisse, on passera une serviette entre les deux cuisses, & un serviteur la tirera dans le sens opposé à la fracture, de façon que le tronc soit un fort point d'appui pour la contre-extension. Un autre Aide placé au bout du lit, passera, & saisira, le pied avec ses deux mains, l'une étant appliquée sur le cou du pied, & l'autre au talon, & en tirant adroitement fera l'extension. Le Chirurgien ensuite, étant à la partie externe de la jambe, le dos tourné vers les pieds du lit, embrassera doucement le lieu fracturé avec les deux mains, les doigts dessous & les pouces en l'air, il ordonnera aux deux Aides, de tirer chacun de leur côté en élevant doucement, pendant qu'avec ses mains, dans les mêmes instans, il levra tranquillement le lieu fracturé, sans faire encore aucun usage de ses pouces. Lorsque la jambe sera élevée assez pour faciliter l'opération, il ordonnera aux Aides de tirer fortement en ligne droite, alors avec le gras de ses pouces, placés l'un plus bas que l'autre; il agira au lieu de la fracture pour replacer les os. Cette manœuvre suffit quelquefois, mais souvent le Chirurgien est obligé, pour comprimer plus fort & plus exactement, de placer le

gras des pouces vis-à-vis l'un de l'autre pour faire effort dans le lieu même de la fracture. Quelquefois les pouces viennent au secours, & quand tous ces moyens ne suffisent pas, on est obligé de faire une incision pour découvrir l'os, & mettre en usage les élévatoires & le tire-fond. On évite cependant cette opération en se servant de laqs plutôt que de mains d'Aides, pour faire des extensions assez fortes, car la difficulté de réduire les os ne vient que de ce que quelque portion d'os se touche encore par les côtés, & cet obstacle à les replacer ne subsiste plus quand on a fait des extensions suffisantes. Selon M. Petit le Chirurgien, cela peut aussi dépendre d'un tour de main, que doit faire l'Aide qui tient la partie inférieure, quelquefois à droite, quelquefois à gauche, d'autres fois en haut, d'autres fois en bas. C'est pourquoi il recommande au serviteur de ne rien faire jamais que ce qu'on lui commande, & toujours dans le tems qu'on le lui commande : il ne doit pas agir sans ordre, & doit même être bien instruit pour bien exécuter ; ainsi le Chirurgien doit placer du côté du pied l'Aide qui est non-seulement le plus fort, mais aussi le plus expérimenté.

Ces opérations sont ordinairement longues ; ainsi il faut dès le commencement placer commodément les deux Aides, & le malade, afin que tout puisse s'exécuter facilement, & avec plus de promptitude. Les deux Aides & le Patient se conserveront aisément dans la même situation tout le tems que durera la réduction & l'application de l'appareil.

La réduction étant faite, le Chirurgien fera approcher de lui son appareil, & doit l'avoir rangé lui-même, afin que sans chercher, il trouve toutes les pièces dans l'ordre où il les a mises, & cet ordre est celui dans lequel elles doivent être appliquées. Voici suivant M. Petit le Chirurgien, tout l'ordre du pansement : on prend une compresse simple fendue par un chef jusques vers la moitié, on la trempe dans l'eau-de-vie camphrée & on la tient par les deux coins du chef non fendu, avec le bout des pouces & des deux premiers doigts ; ces



derniers sont placés dessus, & les pouces dessous: on porte la compresse dans le dedans de la jambe, on baisse les deux mains & les bouts de la compresse par le dehors de la jambe, on va chercher les bouts fendus de cette compresse avec le doigt medius, & les autres doigts de chaque main, on les tire de dedans en dehors par-dessus le chef non fendu de cette compresse, lequel bout doit s'engager peu à peu dessous, en lâchant aussi les pouces peu à peu, jusqu'à ce que les deux bouts du chef fendu de la compresse l'aient entièrement recouvert & passé en dessus, pour achever leur circonvolution. On évite les plis & les godets qui causeroient de la douleur.

Cette compresse étant exactement appliquée on prendra une bande de trois aulnes & demi de long, plus ou moins, suivant la grosseur de la jambe, sur à peu près trois travers de doigt de large; on la détoulera de huit à dix travers de doigt, on trempera le petit bout dans l'eau-de-vie aromatique, afin qu'il s'applique & ne glisse point. Pour bien tenir la bande & l'appliquer avec facilité, on tient le globe dans la paume de la main droite, si c'est la jambe droite; le pouce est placé du côté que la pelotte se déroule, les quatre doigts sont du côté opposé; le bout déroulé de cette bande est tenu entre la partie du bout du doigt medius opposé à l'ongle, & les ongles des doigts indicateurs & annulaires. La bande ainsi tenue, le Chirurgien tournera le dos de la main qui tient le globe, du côté de la jambe; il approchera cette bande & ses deux mains à un pouce près de la jambe, puis appliquera le bout de la bande tenu par la main gauche, par-dessous la jambe au-delà du côté interne du tendon d'Achille, près de la face interne du tibia, vis-à-vis la fracture, auquel endroit le bout de la bande sera facilement arrêté, parce qu'il est mouillé, & qu'il appuie sur la compresse. La partie de la bande déroulée sera portée jusques-là avec la main droite, & quand cette bande aura été déroulée & descendue perpendiculairement la longueur de six travers de doigt, la main gauche prendra le peloton de la bande en ce lieu, & les quatre doigts de la main

droite se déplaceront légèrement dans la partie interne de la jambe sur la fracture, pour suivre la bande jusques dessous, où ils s'arrêteront pour suivre les pièces fracturées. Pendant que la main gauche achève le premier contour circulaire de la bande, & qu'elle la déroule en portant le globe perpendiculairement en haut, la bande se trouye déroulée de cinq ou six pouces, alors la main droite la reprendra, sans la mouvoir, que la main gauche n'ait repris sa place sous la jambe pour soutenir la fracture, jusqu'à ce que la main droite ait achevé le second circulaire de bande. Celui-ci se fait en portant ce qu'il y a de déroulé de cette bande, sur les traces du premier tour; en continuant ce manuel, on fait le troisième circulaire, puis on commence le premier doloire en montant. Ce premier doloire ne doit être éloigné du troisième circulaire que de deux lignes, le second de deux lignes & demie, le troisième de trois; & les autres ne doivent avoir que quatre à cinq lignes & demie au plus d'éloignement. On pratique toujours le même manuel alternativement; l'une des mains soutient la partie, pendant que l'autre emploie & fait circuler la bande. On épuise ainsi le bandage de façon qu'il s'applique exactement & se moule à la jambe; ainsi comme cette partie est inégale en volume, on aura soin d'empêcher les godets par des renversés.

La première bande appliquée, on en applique une seconde qui fera trois tours sur le lien fracturé, puis descendra par des doloires, jusqu'à la malleole externe qu'elle couvrira, en passant obliquement sur le cou du pied, pour traverser la plante, & revenir obliquement dessus faire une croix de S. André avec le premier tour oblique; puis delà couvrir la malleole interne, retourner à la jambe, remonter par des doloires en passant sur la fracture, delà au mollet, où elle forme des renversés s'il en est besoin, pour finir en doloires près du genou, ainsi que la première bande. Quand on a placé cette seconde bande, on met des compresses graduées qui sont plus épaisses depuis le talon jusqu'au mollet, qu'elles ne  
le

le font au-delà. On les assujettit avec des épingles, puis on applique trois languettes de douze ou treize pouces de long, sur un pouce & demi de large pour les grands sujets; moins à proportion, pour les petits, & de différente épaisseur. Celle qui s'étend depuis le défaut du talon, jusqu'à deux ou trois travers de doigt du jarret, est fort épaisse par en bas & mince par en haut. Une autre qui s'applique le long de la partie interne du tibia, à deux lignes d'épaisseur dans toute son étendue; la troisième qui s'applique en-dehors, est un peu plus épaisse en bas qu'en haut. Ces trois compresses ainsi posées, sont retenues par les deux serviteurs en haut & en bas, puis arrêtées avec la troisième bande qui est plus longue que les premières. On commence à l'appliquer par le bas, au bord des trois languettes sur lesquelles on fait trois tours, pour assujettir la bande, puis on monte par des doloires qui décrivent des cercles jusqu'au bout supérieur des languettes.

On met après cela les cartons qui sont d'un pouce moins longs que les languettes, suffisamment larges pour embrasser toute la jambe, à un travers de doigt près, tant par-devant que par-derrrière; ils sont un peu échancrés par en-bas & par en-haut; on les place l'un en-dedans, l'autre en-dehors; on les retient avec trois laqs de ruban qui font deux tours, & sont liés à la partie extérieure de la jambe, par un nœud & une rose: on commence à lier le laq du milieu, puis on lie les deux autres. On pose ensuite la jambe dans les fanons, ayant soin de garnir de compresses les vuides des inégalités de la jambe; on lie les fanons avec des laqs semblables à ceux qui fixent les cartons, & il faut que le devant de la jambe, que les laqs des fanons doivent traverser, soit garni d'une compresse épaisse pour garantir la peau qui couvre la crête du tibia.

La jambe étant dans les fanons, il faut la poser sur un oreiller, lequel doit être égal, mollet, & appuyé sur un matelas qui sera lui-même fort égal; & pour conserver l'une, & l'autre dans cette égalité & fermeté, il ne faut garnir le lit que de matelas, sans lit de plumes, &

On doit mettre une planche entre le premier & le second matelas, qui s'étendra depuis le pied, jusque par-delà la hanche. On se sert d'une semelle garnie d'une compresse du côté qu'elle appuie la plante du pied, l'un & l'autre étant affujettis aux fanons par une sorte de laq, ce qui sert à tenir le pied dans une situation convenable. On met ensuite sur le pied une compresse trempée dans l'eau-de-vie aromatique, pour en écarter l'enflure & les dépôts.

On doit aussi mettre un arc, ou une espèce de demi-caisse de tambour, pour faire un logement à la jambe & au pied, qui les garantisse de la pesanteur du drap & des couvertures du lit, & sous lequel il reste assez d'espace pour garnir la jambe & le pied de serviettes ou autres linges chauds, qu'on rechauffe de tems en tems lorsque le pied est froid. Il faut que la jambe soit levée du côté du pied, parce que cette situation favorise le retour du sang & de la lymphe. Elle sera mollement pour éviter la douleur, & sûrement, parce que le mouvement déplaceroit les os, & s'opposeroit à la formation du cal. Le malade doit être couché en droite ligne sur le dos, ayant la tête médiocrement élevée pour sa commodité, mais point trop, crainte que la pesanteur du corps ne l'entraîne aux pieds du lit. On lui procure au reste tous les avantages nécessaires pour se lever & soulever, comme il est dit à la fracture de la cuisse.

Quand la fracture de la jambe se trouve compliquée avec plaie, luxation ou carie, il faut au lieu des bandages décrits ici, employer le bandage à dix-huit chefs, & se comporter ensuite comme il vient d'être dit, depuis les fanons. Voyez *Bandage à dix-huit chefs*.

#### *Fracture des os des pieds & des mains.*

Quand le carpe & le tarse sont fracturés, les os qui entrent dans leur composition sont ordinairement écrasés, & les ravages sont tels que la gangrene & le sphacèle se mettent bientôt de la partie. Dans cette malheureuse circonstance, il n'y a que l'amputation qui

puisse sauver la vie. Cependant on tente auparavant, & de remettre les os, du mieux qu'il est possible, & de détourner l'inflammation & la gangrene par des saignées copieuses & fréquentes, & par l'application de compresses trempées dans les antiseptiques. Il convient au reste que le Chirurgien avertisse du danger & de la nécessité de l'amputation.

Les os du métacarpe & ceux du métatarse, quand ils se fracturent, se remettent assez aisément en situation. La main liée dans une posture à ne pouvoir permettre aucun mouvement aux os fracturés, procure en peu de jours leur réunion, & peu-après un cal parfait. Il en est de même des os du métatarse, qu'il faut tenir immobiles; par un bandage approprié.

Quant aux fractures des doigts, il est aisé de les découvrir & de les remettre, de même que de les contenir. Il n'y a que le pouce de la main qui exige un bandage particulier, & des fanons, comme une partie plus considérable. Ce qui a été dit des fractures ci-dessus suffit pour faire imaginer un bandage propre à la fracture du pouce.

Il est à propos de remarquer ici, que dans toute fracture simple, il ne faut lever le premier appareil que quatre à cinq jours après qu'il a été placé. Il n'y a que des accidens graves, tels qu'une inflammation, des douleurs trop vives qui puissent le faire lever avant ce tems. Quand on le fait, il faut toujours avoir quelqu'un qui aide à panser & à en appliquer un nouveau. Cependant on examine tous les jours ce qui se passe du côté du malade pour le regime & les fonctions, & du côté de la fracture pour le bandage, si tout est en bon ordre on laisse le cal se former, s'il y a du désordre on le corrige.

**FRACTURER.** Faire fracture. Produire une solution de continuité dans les os & dans les cartilages.

**FREIN DE LA LANGUE**, ligament placé sous le bout de la langue qu'il retient en place, & dont il modère les mouvemens. Il est formé par un repli de la membrane qui tapisse l'intérieur de la bouche. Il arri-

ve quelquefois, dans les enfans nouveau-nés, que cette membrane se continue jusqu'au bout de la langue, ce qui les empêche de tetter, & formeroit dans la suite un obstacle à la prononciation; c'est ce qu'on appelle le *filet*. On y remédie de bonne heure en le coupant avec précaution. Voyez *Filet*. Les Moralistes remarquent que la nature a placé un frein à la langue, & un autre au membre viril, afin de nous aider à modérer l'action, souvent immodérée, de ces deux parties.

*Frein ou filet de la verge* : c'est un petit ligament qui attache le prépuce à la partie inférieure de l'urethre, le long duquel il se continue jusqu'à son extrémité. Quand ce ligament est trop court il retire la verge en dessous & la fait courber, ce qui nuit à l'érection, & empêche ceux en qui ce vice se trouve, d'avoir commerce avec les femmes : dans ce cas on le coupe comme on fait pour le filet des enfans, lors qu'il les empêche de tetter.

*Frein de la vulve*. La plupart des Anatomistes donnent ce nom à un repli membraneux placé à la commissure inférieure de la vulve, & plus ordinairement appelé *la fourchette*. Voyez *fourchette*.

**FRICITION.** Action par laquelle on fait passer vite & successivement un corps sur une même partie, en allant & venant alternativement. La friction a cette propriété, qu'étant légère & douce, elle ouvre les bouches des vaisseaux extrêmes de la peau; tandis que forte & pesante, elle les fait resserrer, & fermer. D'où vient que les frictions sont un véritable remède. Il y en a de seches, il y en a d'humides.

Les frictions seches se font ou avec la main chaude & seche, ou avec des linges chauffés, & des étoffes chaudes, ou imprégnées de la fumée de quelque gomme ou de quelque résine. Les frictions humides se font avec des huiles, des graisses, des onguens, des liqueurs &c.

La friction mercurielle se fait avec de l'onguent mercuriel, & s'emploie dans la cure de la galle, de la lepre, de la verole.

Les frictions sont une espèce de gymnastique ou d'exer-

ceice , qui étoit autrefois fort en usage tant en santé qu'en maladie , pour ouvrir les pores de la peau , faciliter la transpiration , accélérer le mouvement du sang , & dissiper les humeurs rallenties à l'habitude du corps.

**FRONDE.** C'est un bandage à quatre chefs. Il tire son nom d'une fronde qu'il représente. On se sert pour le faire , d'un morceau de linge d'une longueur & d'une largeur proportionnées à la partie sur laquelle on l'applique. L'on prend ordinairement une simple bande dont on fend les extrémités en deux parties égales pour former quatre chefs. Il porte différens noms selon la différence des parties du corps où on le met en usage. *Fronde* est un terme générique , de là la fronde pour les mammelles , la fronde pour le menton , la fronde pour le front ; car cette espece de bandage s'employe pour les blessures de la tête , pour la fracture & les playes du nez , pour celles des levres , du menton , du genouil & de plusieurs autres parties.

*Fronde d'Heister pour les mammelles.* L'on fait ce bandage avec une bande longue d'environ une aune , plus ou moins , selon la grosseur du sujet sur lequel on l'applique , & large de six à huit pouces. On coupe les extrémités en deux chefs : le corps est à peu près d'un pied. On commence par appliquer le corps du bandage sur la mammelle malade garnie de medicamens , de plumaceaux & de compresses. On prend ensuite les deux chefs supérieurs ; on les conduit sur l'épaule opposée au côté malade , où on les retient ; on vient après aux chefs inférieurs. On les fait passer par dessous l'aisselle du côté malade , on les conduit par derrière jusques sur l'épaule opposée , & là , on les noue avec les chefs supérieurs ; & la mammelle se trouve parfaitement bien embrassée & très-commodément liée.

Quand les deux mammelles sont malades , il ne suffit pas de cette Fronde simple , on en fait une seconde semblable à celle que nous decrivons , & on l'applique de la même maniere , de façon que les deux mammelles soient couvertes ; & alors les neruds doivent se trouver sur l'une & l'autre épaule.

*Fronde pour le nez.* Bandage qui sert dans les in-

inflammations, les ulcères, les fractures du nez & dans l'extraction des polypes qui s'y forment Voyez *Epervier*.

**FRONT.** C'est la partie supérieure du visage. Il est terminé par en haut & sur les côtés par les cheveux; & par en bas; par les sourcils. Le front, pour être beau, doit être large, bien bordé par la chevelure; c'est le théâtre des grandes passions, celui de la force, de la magnanimité, de la hardiesse, &c. il l'est par conséquent aussi de l'impudence. L'homme étant le seul des animaux qui ait un visage, le front n'a pas les mêmes usages chez les Bêtes.

**FRONTAL.** (nerf) C'est la première branche & la supérieure de celles que le nerf optique jette à son entrée dans l'orbite. Voyez *Optique de Willis*.

**FRONTALES.** (artères & veines) les artères sont des branches des temporales, & conséquemment des carotides externes; les veines vont se décharger comme toutes celles du visage dans les jugulaires, & de-là dans les sous-clavières. On donne à la veine qui paroît communément dans le milieu du front, sur-tout quand on rit, ou qu'on fait quelque effort, le nom de *veine préparée*.

**FRONTAUX.** (muscles) On donne ce nom à deux plans musculaires qui ont une de leurs attaches à la peau du front; & l'autre à une large aponévrose qui recouvre tout le péri-crâne sur le sommet de la tête, & porte le nom de *calotte aponévrotique*. Ces muscles se joignent en-devant, & forment la partie antérieure du muscle grand sursillier. M. Duverney nie leur existence & soutient que ce n'est autre chose que le pannicule charnu. Voyez *Epicrane*.

**Frontaux.** (sinus) Ce sont des cavités au nombre d'une, deux, trois & quelque fois quatre qui se trouvent pratiquées dans l'os coronal à l'endroit qui répond aux sourcils, un peu plus haut; ils sont très-amples, & tapissés d'une membrane qui semble être une continuation de la pituitaire. Ce sont des espèces de voûtes qui ont pour usage de donner du corps à la voix. Voyez *Coronal*.



**FROTTER.** Faire des frictions; il faut souvent que ce soit le Chirurgien lui-même qui frotte, parce que les frictions ont leurs bornes & leur maniere d'être faites. Il importe que l'on aille doucement ou rudement, vite ou lentement, & qu'on les fasse à l'endroit où elles conviennent.

**FUMIGATEUR.** Qui fait des fumigations. Voyez *Fumigation*.

**FUMIGATION.** Action par laquelle on fait recevoir à un corps la fumée ou la vapeur de quelque matière à laquelle on l'expose. On fait par exemple recevoir à une personne la vapeur du cinabre ou de quelque autre préparation mercurielle, pour exciter le flux de bouche dans la vérole, ou pour résoudre & dissiper des tumeurs vénériennes & des excroissances charnues. Autrefois on n'étoit guère dans l'usage de faire recevoir les vapeurs du mercure par la respiration, crainte qu'elles ne nuisissent à la poitrine. Depuis peu on a renouvelé la méthode de faire cette fumigation, en couvrant entièrement le malade d'un drap ou d'une couverture, les yeux & la bouche bandés, afin qu'il puisse recevoir la vapeur mercurielle par le nez; ce qui réussit sans inconvénient, pourvu que la dose du mercure soit petite, & que la fumigation ne dure que deux ou trois minutes. De cette manière le mercure ne cause point ordinairement de salivation; quand elle paroît, on cesse la fumigation, & on purge le malade.

**FURONCLE.** Tumeur phlegmoneuse, dure, douloureuse, d'un rouge vif, tirant sur le pourpre, également ronde, se levant en pointe, qui n'excède pas ordinairement la grosseur d'un œuf de pigeon, & qui ne suppure jamais entièrement. Elle commence par une petite pointe rouge, dure & douloureuse. Il n'y a que cette pointe qui abscede, & dans laquelle il se trouve une espèce de corde blanche, élastique & difficile à arracher. Il porte aussi le nom de *Clou*. On applique dans les commencemens un emplâtre fait avec du beurre

frais & de la poix navale, quand le furoncle n'est que médiocre; il vient par ce moyen promptement à maturité, mais lorsqu'il est plus violent, il faut le traiter comme un phlegmon, & employer les remèdes internes & externes, comme il est dit. Voyez *Phlegmon*, *Abcès* & *Plaie*.

**FUSÉE.** Sindosité remplie de pus ou de matière purulente, ichoreuse ou sanieuse qui pénètre à travers les chairs dans les abcès. Les fusées se font principalement dans les endroits où le pus ne pouvant se faire jour par la peau, se glisse & serpente dans toutes les parties qui lui cèdent, comme sous les membranes, sous les aponévroses, dans les gaines des muscles & des tendons, &c. Voyez *Abcès* & *Fistule*.

---

## G

**G A I N E.** Sorte de tunique qui environne une partie comme un fourreau d'épée en renferme la lame. Telle est la membrane qui entoure les tendons des muscles des doigts, &c.

**GALACTOPHORES.** (tuiaux) Ce nom se donne aux conduits laiteux. Il est composé de deux termes Grecs, dont l'un signifie *lait*, & l'autre veut dire *porteurs*. Voyez *Conduits laiteux*.

**GALACTOPOIESE.** Action par laquelle le lait se forme dans le corps humain. Il n'y a guères que les femmes nouvellement accouchées qui aient du lait, parce qu'elles sont les seules qui en aient besoin pour nourrir leurs enfans; cependant on a beaucoup d'exemples non-seulement de femmes qui n'avoient point accouché, mais encore de filles, & même d'hommes en qui on a vu sortir du lait des mammelles. Presque tous les enfans de l'un & l'autre sexe ont du lait dans les mammelles. Mais ces phénomènes ne sont surprenans que parce qu'ils sont rares, ou du moins qu'on les apperçoit rarement.

Les mammelles sont faites pour séparer le lait dans les femmes nouvellement accouchées, comme le foie pour la sécrétion de la bile, les reins pour celle de l'urine; & quand la femme est grosse, les mois cessent, & les mammelles se gonflent, par le rapport qu'ont de leur nature ces parties avec la matrice. Les tuiaux sécréteurs & excréteurs sont remplis d'une humeur lymphatique qui les dispose de plus en plus à la séparation du lait. Quand la matrice est débarrassée par l'accouchement, les mammelles se gonflent encore d'avantage, & sitôt que l'enfant a sucé le teton, l'humeur d'abord sercuse qui gonflait les mammelles, puis ensuite le lait sort plus impétueusement au-dehors. Plus l'enfant tette, plus il se filtre de lait.

Quand les meres nourrissent leurs enfans, toute l'humeur laiteuse & sanguine qui se portoit à la matrice pour la nourriture du fœtus refluant après l'accouchement aux mammelles, la sécrétion du lait se fait plus amplement & d'une maniere continue. Plus il se fait de lait, plus les lochies diminuent, & au contraire, chez les femmes qui ne nourrissent point, plus les lochies coulent, plus le lait diminue dans les mammelles.

La galactopoïese se fait donc en vertu de la tiffure des mammelles, par la présence de l'humeur laiteuse qui nourrissoit le fœtus dans la matrice. Le sang renouvelé par le chyle est le véhicule naturel de cette humeur. Telle est au moins dans les femmes nouvellement accouchées la matiere du lait. Quant aux filles & aux hommes: le lait, quand il s'en forme chez eux, vient du chyle qui séparé par les mammelles & excité à sortir par la succion du tetton, distille des lacunes, aréolaires & papillaires. Comme les enfans nouveau-nés sont presque tout lait encore, il n'est pas surprenant qu'il sorte de cette humeur des lacunes laiteuses de leurs petites mammelles. Voyez *Lait*.

GALIEN. (Claude) l'un des plus fameux Médecins de l'antiquité. Cet homme d'un génie riche & fécond, possédant la dialectique, la philosophie péripathéticienne,

la physique, & les dogmes anciens dans la perfection ; a écrit avec pureté & avec élégance, sur toutes les parties de la Médecine. Il vivoit sous l'empire de Severe cent quatre-vingt-dix ans après la naissance de Jesus-Christ. Il a été généralement parlant, un grand homme : cependant il mérita ce nom plus par l'étendue de ses connoissances particulières, que par les services qu'il crut rendre à la Médecine. Car après avoir embrouillé les observations d'Hippocrates, par des systèmes particuliers, il introduisit dans l'art cette théorie des tempéramens auxquels il rapportoit tout ce qui se passoit dans l'homme, & les vertus des médicamens ; établissant entre ceux-ci, & les maladies de celui-là, une analogie entièrement factice & supposée. C'est lui qui par une autorité de très-longue durée, fit rapporter tout, au chaud, au froid, au sec & à l'humide, d'où vient encore qu'aujourd'hui les Médecins sont étourdis des raisonnemens du public, sur la nature des tempéramens & sur les qualités des remèdes qu'il ignore absolument ; ce qui fait une cacophonie étrange, & jette une mésintelligence entre les malades, les serviteurs des malades, & les Médecins, d'autant plus funeste, que l'erreur de Galien approche plus de la simplicité, & est plus à la portée des jugemens superficiels du public. Galien a commenté Hippocrates & l'a copié ; puis il a bâti son système particulier sur les opinions qu'il avoit reçues de la philosophie d'Aristote.

**GANGLIOFORME**, (plexus) l'on donne en Anatomie ce nom à des entrelacemens de filets nerveux, qui ont dans leur centre une tumeur en forme de ganglion. Les nerfs intercostaux en sont garnis dans tout leur trajet, & ce sont eux, si l'on en croit M. Winslow, qui donnent naissance à ces nerfs, d'où il suit que ce célèbre Anatomiste regarderoit volontiers les ganglions, comme de petits canaux subalternes, qui auroient en petit & avec beaucoup d'effort les mêmes fonctions que le grand cerveau.

**GANGLION**. Les ganglions en Anatomie, sont de petites émiences qui joignent des nerfs &, semblent éta-

plir communication entre eux. Ils diffèrent plus ou moins en volume, en couleur & en consistance. Par exemple, les ganglions du nerf intercostal ont pour la plupart, une figure olivaire, & ceux de la moelle épinière sont semblables à des nœuds irrégulièrement arrondis. Les ganglions du nerf intercostal, quant à la structure, sont composés d'artères, de veines, & quelquefois de fibres charnues, enveloppés par la dure & la pie mere. Ceux de la moelle épinière sont faits de la substance cendrée & de la substance moelleuse, arrosée de plusieurs petits vaisseaux sanguins, & sont enveloppés de la dure & de la pie mere. Ils n'ont de commun que l'usage qui semble être de servir de réservoirs aux esprits, & de moyens de communication entre plusieurs nerfs éloignés, d'où il résulte une très-grande étendue de sympathies.

*Ganglion* (maladie) tumeur enkistée, dure, ronde ou oblongue, quelquefois inégale, sans douleur & sans changement de couleur à la peau, mobile sur les côtés, fixe dans un autre sens, & grosse ordinairement comme une olive, qui croît sur les tendons des poignets, des pieds & des mains. Cette espèce de tumeur se guérit, comme toutes les autres tumeurs enkistées par résolution, par l'ouverture, & la suppuration; par la ligature, ou par l'extirpation. Voyez *Loupe*.

**GANGRENE.** Affection d'une partie molle qui tend à la mortification, par l'abolition du mouvement circulaire du sang dans cette partie. En général elle est produite par toutes les causes d'une violente inflammation à laquelle elle succède le plus ordinairement; par des chutes violentes qui brisent & écrasent les parties; par des contusions qui produisent les mêmes effets. Le feu, la glace, les poisons sont des causes de la gangrene, &c.

On la distingue en  *sèche*  & en  *humide* . La gangrene humide se connoît par le gonflement, l'engorgement, la mortification & la corruption des parties qui sont insensibles, de couleur livide & d'une odeur cadavereuse. La gangrene sèche n'est accompagnée que de la perte du sentiment, de la lividité de la partie, & n'est caractérisée

par aucun gonflement; elle est aussi plus lente dans ses progrès que la gangrene humide.

Quand la gangrene corrompt une partie, il faut faire des scarifications dans les chairs mortes, & y appliquer ensuite des compresses trempées dans l'esprit-de-vin, ou dans l'essence de térébenthine, dans laquelle on fait dissoudre un peu de camphre. On met ensuite des cataplasmes avec le vin, les fleurs de camomille, l'écorce de quinquina, la graine de moutarde, ou d'autres médicamens aromatiques, sur toute la partie gangrenée, tandis qu'à l'intérieur on ranime la circulation par les légers cordiaux, & l'usage du quinquina, jusqu'à ce que la suppuration s'établisse. Quand elle vient à paroître, on panse la partie avec un digestif animé, & comme les plaies ordinaires; les escharres tombent, la place devient vermeille, & les chairs nouvelles poussent; après quoi la cicatrice s'établit parfaitement.

Si la mortification faisoit des progrès, nonobstant cette application des remèdes, qu'elle fut toute endommagée, qu'elle se sphacelât entièrement, il n'y auroit pas d'autre moyen d'en arrêter les progrès & de sauver la vie au malade, que l'amputation entière de la partie gangrenée, quoiqu'il ne faille pas toutefois se précipiter. La nature, sur-tout dans la jeunesse, a beaucoup de ressources; on a vu plusieurs personnes auxquelles l'amputation avoit été proposée, la refuser opiniâtrément, & se trouver au bout de quelques tems débarrassées naturellement du membre qui les incommodoit. Il ne faut pas non plus se précipiter de la conseiller. Souvent il est arrivé que des gens dans le cas de la subir, l'ont refusée, & se sont fait guérir par des Charlatans. Ainsi il faut user de prudence. Dans le premier cas, vous paroissez téméraire; & dans le second, vous passez pour ignorant, ou pour un homme qui ne sçait que couper & tailler. Voyez *Amputation*.

**GANTELET.** Sorte de bandage qui enveloppe la main & les doigts, comme un gant, d'où lui vient son nom. Il y en a de deux espèces, le gantelet entier, &

le demi gantelet. Le gantelet entier se fait avec une bande, large d'un pouce, & longue de quatre à cinq aunes, roulée à un chef. On arrête d'abord la bande par un circulaire autour du poignet; on la passe obliquement sur le métacarpe, & l'on enveloppe les doigts successivement les uns après les autres, par des doloires jusques au bout, en faisant des croisès sur les articulations des phalanges avec le métacarpe, & des renversés où il est nécessaire, pour éviter les goders. Ensuite on arrête la bande autour du poignet. Ce bandage est en usage dans les luxations & les fractures des doigts, pour les maintenir réduits, & dans les brûlures pour les empêcher de s'unir & de se cicatrifer ensemble. Le demi gantelet ne diffère du précédent, qu'en ce qu'il n'enveloppe que les premières phalanges des doigts.

**GARDE-PUCELAGE**, *Gardien ou défenseur de la virginité*. On donne ce nom au muscle triceps crural parce qu'il approche les cuisses l'une de l'autre & peut même les faire croiser. Voyez *Triceps*.

**GARGARISER**. Mouvoir au fond de sa bouche un remède liquide, de façon qu'il n'en entre point dans l'œsophage. Pour se bien gargariser, il faut pancher la tête en arrière, abaisser le voile du palais en devant, & pousser doucement la racine de la langue contre le fond de l'arrière-bouche, & la mouvoir rapidement, en retenant sa respiration.

**GARGARISME**. Remède liquide dont on se gargarise la bouche & la gorge. On s'en sert pour les maladies de la bouche, de l'arrière-bouche; de la luette, du larynx & dans les maux de gorge particulièrement. On les compose avec des décoctions, des eaux, du lait, du miel, des syrops, du vinaigre, des esprits acides, &c.

**GARGOUILLEMENT**. Sorte de fluctuation, ou de mouvement irrégulier & sonore que l'on perçoit dans les cavités du corps, ou dans les tumeurs d'un gros volume, remplies de quelque matière étrangère propre à s'agiter. Tel est le bruit que l'on entend souvent dans le ventre des personnes à jeun; celui qui se fait dans les épanchemens considérables; celui qui a lieu dans

les tumeurs enkystées, quand la matière qui remplit le sac, vient à passer d'un endroit à l'autre à l'occasion de la pression.

**GAster.** Mot grec qui signifie ventre. On donne aussi ce nom à l'estomach. Voyez *Estomach*.

**GASTRIQUE.** Se dit des parties qui appartiennent à l'estomach, soit artère, ou veine, soit humeurs ou nerfs.

*Gastrique ( Suc )* humeur limpide analogue à la salive, & un peu plus pénétrante qu'elle, filtrée dans l'estomach pour la digestion des alimens. On doute si cette humeur est séparée de la masse du sang, par des glandes particulières situées dans la membrane veloutée, ou par les extrémités artérielles qui composent cette membrane.

*Gastriques ( artères & veines )* il y a trois artères de ce nom. La gastrique supérieure, qui n'est autre chose que la coronaire stomachique, la gastrique droite, & la gastrique gauche. La droite est une branche de l'artère hépatique, qui en naît après la naissance de la pilorique. Elle va gagner la grande courbure de l'estomach, en se distribuant à ce viscère, puis elle se termine en s'anastomosant avec la gastrique gauche. On l'appelle aussi grande gastrique. La gastrique gauche naît de l'artère splénique, & se distribue à la petite courbure de l'estomach après quoi elle s'unit avec la grande gastrique.

Les veines de ce nom accompagnent les artères de la manière qu'il vient d'être dit, & vont se jeter dans la veine coronaire stomachique, qui porte leur sang dans la veine porte.

**GASTRO-CNEMIENS**, ou *les grands Jumeaux* : on donne ces deux noms, mais sur-tout le dernier, à deux muscles qui s'attachent par leur extrémité supérieure, au-dessus des deux condyles du fémur, & descendent ensuite pour former le gras de la jambe, & se terminer par un tendon qui leur est commun, avec le muscle solaire, connu sous le nom de tendon d'Achilles; il s'attache à l'extrémité postérieure du calcaneum. On a donné à ces deux muscles le nom de *gastro-cnemiens*, parce qu'ils for-



ment la plus grande partie du ventre ou gras de la jambe. Voyez *Jumeaux (les grands.)*

**GASTRO-EPIPLOIQUES** (*Artères & veines*) on donne ce nom à une ou deux branches artérielles & veineuses qui appartiennent à l'estomach & à l'épiploon. Les artères viennent de la splénique, & vont se distribuer en partie au ventricule & en partie à l'omentum. Les veines reviennent de l'une & l'autre partie, & apportent le sang qu'elles en ont reçu dans la veine splénique & delà dans la veine porte.

**GASTRORAPHIE.** Suture par laquelle on réunit les plaies pénétrantes du bas-ventre. Ce mot est composé de deux termes Grecs qui signifient suture du ventre. Supposant donc que l'on a fait ce qu'il convient de faire pour le traitement particulier des plaies du bas-ventre; nous allons détailler la manière de faire la suture.

L'appareil de cette opération consiste en deux ou quatre aiguilles courbes enfilées deux à deux d'un même fil de Bretagne, plié en quatre, & ciré à plat, suivant le nombre des points à faire, car si l'on vouloir pratiquer trois points, il faudroit se munir de six aiguilles; une tente à grosse tête garnie d'un fil; deux chevilles de la longueur au moins de la plaie; des plumaceaux plats couverts de quelque baume ou digestif; un emplâtre astringent; une compresse; du vin chaud pour l'y tremper; le bandage du corps, & le scapulaire. Quand il y a des dilataations à faire, il ne faut pas omettre le bistouri droit & la sonde crenelée, les ciseaux.

Quand l'appareil est apprêté, le Chirurgien se prépare à opérer. En commençant par un des coins de la plaie, il saisit avec le doigt index, & le pouce d'une main le péritoine, les muscles & la peau; il tire autant qu'il peut avec le doigt les parties inférieures; c'est-à-dire le péritoine & les muscles, afin de les mettre parfaitement de niveau avec la peau; de l'autre main, il porte une des aiguilles courbes dont il cache la pointe entre le doigt index & le pouce qui se couche sur lui, tandis que la tête de l'aiguille est retenue par les autres doigts dans le creux

de la main ; à l'endroit qu'il a saisi de la première main ; il perce le bord en entier , & passe le fil. Il fait la même chose de l'autre main , c'est-à-dire que s'il a pris la première aiguille avec la main droite, pour passer le fil de droite à gauche, il doit passer la seconde de gauche à droite avec la main gauche ; & comme le même fil est garni de deux aiguilles , cela lui est très-facile. Il fait de même le second & le troisième point. Il passe ensuite les chevilles dans les fils , & il tire chaque point de façon qu'ils s'appuient tous sur la cheville , & que la cheville appuie sur le bord de la plaie. Après l'avoir fait d'un côté , il écarte de même les fils de l'autre , met entre eux l'autre cheville , y noue à rosettes les fils partagés & ferre le nœud jusqu'au point où il aura rapproché suffisamment les bords de la plaie , puis il fait le pansement.

Quand on sera obligé de faire plusieurs points, il faudra toujours commencer par la partie inférieure de la plaie , & avant que denouer les cordonnets , on aura soin de placer une tente à la partie la plus basse afin de procurer une issue au sang extravasé , au pus & autre liqueur épanchée. Cette tente , au reste , doit être courte , & ne pas passer le péritoine. Cela fait on couvre la tente & les nœuds avec les plumaceaux ; on met en sus un emplâtre , & une compresse trempée dans le vin chaud , puis le bandage du corps & le scapulaire. On fait ensuite des embrocations sur toute la région du ventre avec l'huile rosat & l'eau-de-vie , & il est convenable d'y entretenir des fomentations émollientes & résolatives , pour empêcher la tension & l'inflammation.

**GASTROTOMIE.** Ouverture que l'on fait au ventre par une incision qui pénètre dans la capacité , soit pour y faire rentrer quelque partie qui en a sorti , soit pour en extraire quelque corps étranger. L'opération césarienne , la lithotomie au haut appareil , sont des espèces de gastrotomie , &c.

**GATEAU.** L'on a donné ce nom au placenta par la ressemblance qu'il a avec un gâteau nommé en latin *placenta*. Voyez *Placenta*.

**GEMELLES**

GEMELLES. (arteres & veines). Voyez *Cystiques*.

GENAL. Se dit de tout ce qui concerne les joues, dites en latin *Genæ*.

GENALES. (Glandes) Corps glanduleux qui tapissent le dedans de la bouche ; & occupent principalement la face interne des joues. Voyez *Buccales*.

GENCIVE. On donne ce nom au tissu spongieux ; de couleur rougeâtre ; qui environne les deux faces des bords alvéolaires , & est recouvert par la membrane qui tapisse tout l'intérieur de la bouche. Il n'est pas possible de déterminer l'arrangement des fibres qui composent le tissu des gencives : on a dit qu'elles étoient comme une étoffe de chapeau.

Les gencives sont fort adhérentes aux dents , & lorsqu'on examine cette adhérence , on voit qu'elles y sont attachées par une infinité de filets, comme les tendons sont attachés aux autres os , & les dents sont un peu raboteuses dans le lieu de l'insertion , pour la rendre plus ferme. Cette adhérence contribue beaucoup à retenir les dents dans leurs alvéoles.

GE'NERATION (la) n'est autre chose que l'acte, par lequel le fœtus est engendré. Le fœtus humain , ou l'embryon est le résultat d'un tout organisé. Il est joint à un arriere-faix , qui est aussi organisé ; sans quoi il ne pourroit prendre de la nourriture.

La génération ne peut se faire sans l'union ou l'accouplement des deux sexes. Cette règle semble générale à l'égard de tous les animaux. Peut-être seroit-il croyable que les *hermaphrodites* qui ont les deux sexes , comme les limaçons, les cloportes ou cochons de cave, & les vers de terre deviennent féconds d'eux-mêmes. Cependant , s'ils n'ont pas besoin de se joindre à d'autres animaux de leur même espece , toujours est-il constant & démontré par des observations très-exactes , qu'il faut encore dans ces sortes d'animaux , une sorte d'accouplement. On remarque même que cet accouplement est double dans les *hermaphrodites* : de telle sorte que la partie masculine de l'un , s'unit à la partie féminine de l'autre , & réciproquement.

Il est à observer qu'il y a des animaux qui ne s'accouplent pas, tels les poissons à *ouïe*. Alors il se fait une espèce d'*irrotation* de la semence du mâle sur les œufs de la femelle.

Mais comment se fait la génération dans les *Zoophytes* (mot grec composé qui signifie *animal-plante*) ? Tels que les éponges & quelques autres ; cela fait naître des difficultés. Il faut convenir qu'on ignore comment ces espèces d'animaux peuvent s'accoupler. Cependant il paroît douteux que cet acte s'accomplisse, au moins sans une sorte d'*introfufception*. A cet égard les sentimens des plus sçavans Naturalistes sont très-partagés ; mais cela n'a pas lieu pour les *quadrupèdes*. Il est certain qu'ils s'accouplent presque tous de la même manière.

De célèbres Botanistes prétendent même qu'il se fait une espèce d'accouplement dans les plantes, où il se trouve une semence masculine que fournissent les *étamines*, & féminine qui est contenue dans les *pistils*. Cet accouplement s'appelle en botanique, *jeu des pistils & des étamines*. Il y a plusieurs observations qui prouvent que les plantes qui ne sont pas *hermaphrodites*, c'est-à-dire, qui ne réunissent pas toutes les parties sexuelles, sont stériles, si elles se trouvent absolument isolées. C'est ainsi, par exemple, que le palmier femelle ne produit point de *dattes*, s'il n'est dans le voisinage d'un palmier mâle. Alors l'air agité, ou le vent est le véhicule de la poussière des *étamines*, destinée à féconder les *pistils*.

Dans les hommes & les animaux, qu'on appelle *parfaits*, l'accouplement réel est nécessaire, pour la génération ; la chose est indubitable : pour cela, il faut que la semence prolifique, tombe non seulement dans la *vulve*, mais il faut aussi qu'elle pénètre dans la matrice, ou du moins fort avant dans le vagin. Harvée rapporte qu'une cavale parfaitement bouclée, étoit devenue pleine d'un poulain parfait ; mais il faut avouer que ce phénomène ne conclut rien. Il faut croire de deux choses l'une, ou que la cavale étoit mal bouclée, ou qu'elle avoit été débouclée pendant quelque tems ;

il faudroit que Harvée l'eût constamment gardée à vue.

On divise les animaux en *ovipares*, en *vivipares*, & en *ovivivipares*.

Les *ovipares* sont ceux qui pondent des œufs, qu'ils sont obligés de couvrir ; afin que les petits en sortent vivans. Il faut cependant excepter de ce nombre l'Austruche, qui, selon le rapport de voyageurs dignes de foi, met ses œufs dans le sable, & laisse au soleil le soin de les faire éclore.

Les *vivipares* sont ceux qui mettent au monde leurs petits tout vivans ; tels que la femme & tous les quadrupèdes.

Les *ovivivipares* sont ceux qui, quoiqu'ils aient des œufs, mettent bas leurs petits tout vivans ; par exemple, les Vipères sont *ovivivipares*. Elles couvent leurs œufs au dedans ; de façon que leurs petits sortent d'elles tout vivans.

En lisant les ouvrages des Anciens, on voit que plusieurs parmi eux ont pensé que la femme ne fournissoit à l'acte de la génération que la matrice, & que l'homme faisoit tout. Ainsi selon eux, l'homme sortoit de l'homme tout composé. Hyppocrate a été le seul parmi les Auteurs anciens, qui ait cru que le concours & le mélange des deux semences étoient absolument nécessaires à la formation du fœtus. Il fondeoit son assertion sur les raisons suivantes.

1. *La femme rend de la semence comme l'homme.*
2. *Elle ressent la même volupté.*
3. *La tendresse pour les enfans est égale des deux côtés*
4. *Les enfans ressemblent, non-seulement au père, mais aussi à la mère par la figure & le caractère.*

Ce système a été en vogue pendant plusieurs siècles, sans paroître souffrir la moindre difficulté. Tous les Physiologistes pendant un si long espace de tems l'avoient adopté. Mais dans les derniers tems, ils ont pensé différemment. Ils ont soutenu qu'il n'étoit pas possible de concevoir comment ce mélange de deux liqueurs informes peut former l'embryon. Ils ont prétendu

que cela répugnoit à la saine raison , & ils ont conclu que le système d'Hyppocrate étoit absolument faux. On a crû que ce Philosophe ne pouvoit expliquer un des plus grands mysteres de la physique , parce qu'il ignoroit la circulation du sang , & que la physique étoit encore de son tems au berceau.

Il y a des Physiciens qui assurent que dans la semence de tous les animaux , il se trouve une infinité de petits animalcules qui sont , comme des vermiculeaux à longue queue , différens , suivant les différentes especes. Dans l'homme ils ressemblent à de petits insectes , qu'on nomme en françois *Tétards* , & en latin *Gyrini* , & qui deviennent grenouilles au bout d'un mois , ou un mois & demi , par une métamorphose semblable à celle des chenilles ou des vers à soie , lorsqu'ils deviennent papillons ; ou enfin du formicaléon , lorsqu'il prend la forme des *Demoiselles* qu'on voit voltiger sur les étangs. Mais revenons : ces petits animalcules qui se trouvent dans la semence des animaux , ne paroissent pas encore dans les enfans. Dans les vieillards , ils sont en très-petit nombre & extrêmement languoureux. On peut là-dessus s'en rapporter aux observations merveilleuses de *Leeuwenhoek* , & de *Redi* ; elles ont été vérifiées , presque par tous les Physiciens de l'Europe.

Verheyen a prétendu que ces petits vers n'étoient que des bulles d'air : mais son autorité ne doit pas faire loi. Le savant M. de Buffon pense que ces animalcules ne sont que des molécules organiques , ( il y a remarqué un mouvement de *roulis* , de *progression* & de *balancement vertical* ) envoyées de différentes parties du corps aux testicules , pour y recevoir la qualité prolifique ; qu'étant éaculées dans la matrice , elles y trouvent celles de la femme composées des mêmes principes. De l'assemblage des molécules organiques résulte , selon ce savant naturaliste , la semence de l'homme , & celle de la femme. Ces deux semences font un tout , s'incorporent l'une avec l'autre ; toutes les molécules propres à former un cerveau s'unissent , s'assemblent , en vertu des loix de l'attraction , ou d'affinité ;

mais comment, & pourquoi cela s'opère-t-il ? Pourquoi les particules sont-elles toujours uniformes ? Pourquoi par exemple, les molécules organiques forment-elles toujours un muscle *triangulaire* à la lèvre, & un *biceps* au bras ? C'est ce qu'on ignore encore, & ce qu'on ne sauroit expliquer.

Ce système tombe, si les animalcules existent : or *Leeuwenhoek* en a vu une infinité dans la semence prolifique de l'homme ; bien plus, il a vu le mâle & la femelle. Dans l'état de maladies, ces animalcules sont foibles, languissans, ils sont si petits que 3,000,000,000 n'égalent pas un grain de sable qui n'a qu'un centieme de ponce de diametre. Il y a du *plus*, ou du *moins*, dans ce calcul.

Il y a dans les ovaires des femmes, une infinité de vésicules pleines d'une espece de lymphe ; ces vésicules sont des cellules distinctes, séparées par des cloisons membraneuses, attachées par un pédicule, à la partie inférieure de l'ovaire, & recouvertes d'une enveloppe commune.

La réalité de ces vésicules, ou œufs, est démontrée ; quant à la partie supérieure de l'ovaire, elle est d'un tissu spongieux. C'est encore un fait démontré ; ces vésicules sont très-peu sensibles dans les jeunes filles, plus sensibles, dans les femmes, qui sont en état d'être fécondées ; dans les vieilles, ces vésicules sont flasques, flétries. On les aperçoit sensiblement dans tous les animaux femelles, disposés à la conception.

Il tombe des ovaires autant de vésicules, qu'on trouve ensuite de fœtus dans la matrice. Cela a été vérifié par les expériences de Graaf, faites sur les lapines. Il en ouvroit le lendemain qu'elles avoient été couvertes, & il trouvoit toujours dans les ovaires de petites points rouges ; s'il tardoit davantage, il en trouvoit trois, quatre, cinq ; s'il attendoit un peu plus tard, il voioit les œufs qui sortoient, & étoient saillans ; s'il les ouvroit encore plus tard, il les trouvoit dans les trompes ; enfin s'il attendoit plus long-tems, il les trouvoit dans la matrice, & le nombre des embryons ré-

pondoit au nombre des cicatrices des ovaires, qui marquoient l'endroit d'où les vésicules s'étoient détachées. Dans les femmes qui ne font d'ordinaire qu'un enfant, il n'y a qu'une vésicule qui se détache. Dans les femelles des animaux qui font deux petits, il s'en détache le double ; dans d'autres aussi, le nombre des fœtus est toujours fixé par le nombre des vésicules qui se détachent ; or, pour que ces vésicules se séparent des ovaires, il faut qu'elles se gonflent ; alors elles forcent les cellules à s'ouvrir, & s'en séparent enfin, lorsqu'elles sont parvenues au degré de maturité convenable. Ces œufs sont disposés différemment à maturité, dans les différens animaux. Dans les femmes il n'y a ordinairement qu'une vésicule à maturité. Dans les pigeons il y en a deux ; mais chose remarquable, un tout à la fois pour le mâle, & l'autre pour la femelle. Dans d'autres animaux, il y en a un plus grand nombre, qui sont mûres en même tems. Par là on peut expliquer la diversité qui arrive dans le nombre de fœtus, que les différentes especes d'animaux produisent.

Il résulte de ce que nous avons dit ci-dessus, qu'il y a des vers dans la semence des mâles, & en très-grand nombre ; que dans une goutte de semence humaine, grosse comme la tête d'une épingle, il y a des milliers de ces petits animalcules ; que dans les ovaires il y a un grand nombre de ces vésicules très-petites dans leur origine, par exemple, dans les jeunes filles, qui grossissent, vers l'âge de puberté, pour être fécondées ; il y a plus, étant fécondées, elles se détachent, & tombent dans la matrice, par le mouvement *péristaltique* des trompes. Concluons donc que le mâle & la femelle concourent l'un & l'autre à l'ouvrage de la génération ; la femelle y concourt, en fournissant l'œuf, ou la vésicule, & le mâle de son côté, en fournissant l'animal.

Jusqu'ici tout paroît clair, certain & incontestable, touchant l'existence des vers de la semence, & celle des vésicules ; dont la réalité est généralement démontrée, ainsi que la chute de ces vésicules des ovaires dans



la matrice, par les trompes. Il est pareillement démontré que le nombre des embryons répond au nombre des cicatricules des ovaires; mais malheureusement le reste se passe dans des parties si petites, si imperceptibles, si cachées, qu'on ne sauroit y voir clair.

On conjecture que la vésicule, qui est fournie par la femme, comprend tout l'*arriere-faix*, c'est-à-dire, le *placenta*, les enveloppes du fœtus, savoir l'*amnios* & le *chorion*, & même la tunique *allantoïde* dans les animaux, où elle se trouve. Le vers fourni par l'homme, fait proprement le fœtus, & la femme fournit le nid; ainsi ils contribuent tous deux à la conception. Mais comment, & par quelle voie la nature produit-elle un ouvrage si étonnant? Dès que l'accouplement a été fait, que la semence a été reçue, la matrice se resserre. L'expérience nous fait voir qu'il n'y a point d'accouplement vraiment fécond, que la matrice ne se resserre, & que son orifice ne se referme qu'après que la besogne est faite; ce qui se fait par un mouvement sympathique. La semence produit des chatouillemens dans la matrice, & ces titillations donnent lieu à la contraction des fibres musculuses de ce viscère. Ainsi la semence une fois reçue dans la matrice y reste, & en peu de tems elle est absorbée par les pores, ou plutôt par les vaisseaux lymphatiques nombreux, qui sont destinés à pomper les liqueurs. Cela est confirmé par les expériences de Harvée; il dit avoir ouvert des biches une heure après l'accouplement, & n'avoir point trouvé de semence dans la matrice; cependant les biches ne manquent jamais de concevoir. Si donc on ne trouve point de semence dans la matrice de ces animaux, une heure après l'accouplement, c'est une preuve que la semence a été absorbée par les vaisseaux lymphatiques, par conséquent la semence pénètre dans le sang; comme le mercure fait dans le frictions, & l'eau dans le bain; la semence est absorbée, mais les vers ne le sont pas, selon le Docteur Crarden. Il est croïable que les pores qui peuvent admettre la semence, ne peuvent laisser passer les vers; mais ils ne meurent pas, parce que la

substance de la matrice, & sa température sont à peu près analogues à celle des testicules.

La preuve que la semence entre dans le sang, est sensible par le changement qui arrive dans la chair & au lait des femelles qui ont conçu. La chair de chèvre, par exemple, sent le bouc; c'est-à-dire a une odeur forte & désagréable, le lait de chèvre & de vache, prend dès lors un mauvais goût, ce qui vient du mélange des parties de la semence, qui ayant été reçue dans le sang, circule avec lui dans tout son cours; de-là cette semence est portée dans les ovaires, pour féconder les vésicules, & les faire croître. Avant ce tems-là, elles ne croissent, qu'à proportion du corps; si le corps croît du double, les vésicules croissent aussi du double, l'accroissement étant uniforme, & répondant à la nourriture; mais dès qu'elles sont imprégnées par la semence, il s'y fait un mouvement d'oscillation ou de fermentation; en un mot, un mouvement quelconque, tel qu'on voudra le supposer; ainsi la vésicule disposée à maturité, croîtra du double, tandis que le corps ne croîtra point du tout, & cela en fort peu de tems, à peu près de la même manière qu'une excroissance sur le corps, croît vite, sans que le corps croisse; la vésicule croissant de la sorte remplira trop la cellule, la crevera vers la partie la plus mince, ou plutôt l'ouvrira du côté, qui est tourné vers l'entonnoir des trompes. Son pédicule étant détaché s'il n'y en a qu'une seule, prête à recevoir ce prompt accroissement, une seule se détachera; s'il y en a plusieurs qui y soient disposées, plusieurs se détacheront.

Dans le premier cas il n'y aura qu'un fœtus, dans le second il y en aura plusieurs. Cette vésicule étant arrivée à la matrice, à l'aide du mouvement *péristaltique* des trompes, nagera dans la sérosité lymphatique, qui s'y est arrêtée, depuis que l'orifice est fermé, & elle y nagera, de façon que la partie, qui est la plus pesante, sera en bas, & la plus légère en haut; & il est vraisemblable, que cette partie sera destinée à former le *placenta*. On peut s'imaginer que l'endroit par où

le pédicule tenoit à la cellule, sera en haut; or cette même vésicule qui nagera dans la matrice, se trouvera bientôt entourée par un grand nombre de petits vers, qui tendront à s'y introduire, mais il n'y en aura qu'un seul qui s'y introduira, il ne faut pas croire qu'il s'y introduise à l'aveugle, ni au hasard; cette introduction sera facile à concevoir, si on veut supposer dans la vésicule une cavité proportionnée au corps du petit animalcule; par exemple un petit trou à *soupape*, dès que le vers sera entré dans la cellule, la *soupape* supposée se fermera, & les autres vermineux en seront exclus, ils ne pourront pas même y tenir. Voilà le petit vers dans l'enveloppe, & la fécondation achevée. L'enveloppe augmente insensiblement, par la nourriture qu'elle reçoit, & en continuant de s'accroître, elle remplit la cavité de la matrice où le placenta s'attache, à peu près de la même manière qu'une feuille de papier brouillard, collée avec de la salive, sur quelque partie meurtrie du corps humain. Aussi arrive-t-il que sur 100 femmes, qui sont après à concevoir, il y en a 99, en qui le placenta s'attache vers le fond de la matrice, par le pédicule de la vésicule.

Cette hypothèse, que l'illustre M. Astruc a expliquée d'une manière si ingénieuse, dans ses leçons du Collège Royal, a l'avantage de satisfaire à tous les faits connus. Par exemple, s'il y a une infinité de petits vers dans la semence de tous les mâles des animaux employés, ou destinés à la fécondation, on a de la peine à s'imaginer qu'une si prodigieuse quantité de petits animalcules si vifs, si agiles, dans le tems que l'homme est propre à la génération, si assoupis dans les jeunes sujets qui n'y sont pas encore propres, & si engourdis dans les vieillards, qui n'y sont plus disposés, ait été mise sans dessein, dans la semence d'un mâle. Ainsi donc objecte-t-on.

1. Pourquoi tant d'animaux inutiles? Quelle dépense superflue! On répond à cette difficulté, de la manière suivante. Est-ce à l'homme de vouloir mesurer les desseins de Dieu dans ses Ouvrages? Sçait-on à quoi ser-

vent tant de vésicules dans les ovaires ? N'en voit-on pas infiniment plus que de fœtus ? Une femme qui n'aura eu que 6 ou 7 enfans, aura jusqu'à 2000 vésicules. A quoi cela sert-il ? Cela sert, répondent les Partisans du système proposé, à assurer l'ouvrage de la génération ; car, pour s'en assurer, il ne falloit pas plaindre la dépense des vésicules, non plus que celle des petits vers, il falloit s'assurer qu'il y en auroit au moins un, qui viendrait à profit.

On peut établir cette vérité, par l'exemple des plantes ; à quoi servent tant de graines dans une plante ? Il y a telle plante qui en porte des milliers ; c'est que le plus grand nombre de ces graines périra ; il falloit, pour multiplier la plante, ou pour la reproduire, s'assurer que, malgré tout ce qui périroit, il en resteroit encore assez.

Ces vers qui sont en si grand nombre, ne diffèrent peut-être des autres vermineaux, qui sont sur la terre, que par leur destination à devenir des hommes ; ils le deviennent, quand ils sont unis à la vésicule de la femme ; & il en résulte un être doué d'intelligence, & de raison, au même instant que Dieu, par sa sagesse infinie, unit à la substance corporelle la substance spirituelle. Tout ce qui existe dans la nature, est une pâte dans les mains de l'Auteur suprême, qui se modifie de telle & telle sorte qu'il lui plaît.

2. On objecte qu'on ne sçauroit concevoir l'union, la soudure du vers avec le placenta ; les artères ombilicales du fœtus s'unissent toujours aux artères du placenta, & la veine aux veines ; comment n'arrive-t-il pas du mécompte dans cet arrangement ? Si ce sont deux choses séparées dans leur origine, d'où vient donc que le cordon s'attache toujours à l'ombilic, & jamais à la poitrine, ou à la cuisse, ou ailleurs ? On ne peut répondre à cette objection, qu'en faisant une supposition plausible. Qu'on suppose que l'endroit où doit nicher le vers, soit une petite cellule proportionnée à sa grandeur ; qu'il la remplisse, mais qu'il ne puisse y loger, que dans un certain sens, de manière que le nombril

du fœtus réponde toujours au cordon ; que la veine ombilicale soit obligée de s'anastomoser avec les veines du placenta , & les artères avec les artères ; cela ne doit pas paroître surprenant , lorsqu'on fait reflexion à ce qui arrive dans les écussons. On prend une bouture , un bourgeon qu'on adapte sur celui d'une autre branche , ce qui produit de nouvelles feuilles & de nouveaux fruits. On voit ici que les vaisseaux nourriciers d'une tige s'ajustent , s'identifient pour ainsi dire , avec ceux d'une autre ; on n'a qu'à supposer que la même chose arrive à l'égard du fœtus & du placenta , alors on reconnoîtra une circulation exacte d'artère à artère , de veine à veine.

Quand un enfant est né , il vient avec l'arriete-faix. Que fait-on ? On noue le cordon ombilical , pout le couper ; toutes les femmes qui sont présentes , frissonnent à la vue du ciseau , que la Sage-femme prend , pour le couper ; on s'imagine que l'enfant doit sentir dans cette opération , beaucoup de douleur , il n'en sent cependant point ; car on coupe un corps qui lui est étranger. On a fait l'expérience de couper le cordon à de petits chiens nouveau-nés ; ils n'ont pas donné le moindre signe de douleur ; par conséquent c'est une grande présomption de croire que le cordon ombilical n'est au fœtus , que comme une appendice , ou une partie étrangère ajourée ; en observant que le cordon se noue & se coupe deux ou trois travers de doigt , au-dessus du nombril ; il semble que le bout pendant , qui est au-delà de la ligature , devroit subsister , comme il arrive dans les ligatures ordinaires , qu'on pratique en Chirurgie ; cependant , ici tout tombe , tout se détache , jusqu'au nombril & à fleur de peau , en quelqu'endroit qu'on coupe le cordon , comme on voit les feuilles se dessécher en Automne , & se détacher des arbres , sans déchirer ; de même voit-on le cordon se dessécher , se rider , & former le nombril , après que le bout qui étoit au-delà du nerud , est tombé ; preuve sensible qu'il ne fait point partie du fœtus.

3. On objecte. Comment expliquer la production du

fœtus, soit dans les ovaires, soit dans les trompes? Si on en doit croire M. Lierre, il a vû un petit embryon dans une vésicule de l'ovaire.

Quant au fœtus trouvé dans les trompes, on en connoit un grand nombre d'observations, & on ne doute point de leur réalité; dans ce cas là, le vers s'étant insinué dans la trompe, y aura rencontré la vésicule, dans laquelle il se sera niché, pour la féconder, & sans sortir de-là, il y aura pris accroissement, il y aura formé la grossesse en question.

4. On objecte; quelle est l'origine des vers qui se trouvent dans la semence du mâle? On répond; d'où viennent les vésicules des ovaires? on répond; & c'est l'opinion de bien des Physiciens, que les vésicules étoient originairement renfermées dans les ovaires d'Eve. On peut dire pareillement que les vers l'ont été dans Adam, & que de pere en fils, ils sont venus successivement jusqu'à nous. Il est vrai que ces deux hypothèses paroissent absurdes, en ce qu'on est obligé alors d'admettre des parties de matière divisées à l'infini, au-dessus même de la matière subtile de Descartes; & conséquemment des vermiculeaux qui dégénéreroient en une petitesse inconcevable, si déliés, que le microscope le plus parfait n'y pourroit atteindre.

Il faut avouer qu'on en ignore totalement la production. On ne sçait si l'un & l'autre est l'ouvrage immédiat de Dieu, ou de certains changemens qui se passent chez nous, en vertu des décrets de sa Providence.

5. On objecte; d'où vient la ressemblance des enfans, tantôt au pere, tantôt à la mere? Il semble que l'enfant devrait toujours ressembler au pere, si on n'admet que les vers pour la génération; ou bien à la mere, si on n'admet que les vésicules. Pour rendre raison de ces phénomènes, il n'y a qu'à supposer que tous les vers ont la même conformation, le même moule, la même marque, que l'animal dont ils proviennent; voilà la ressemblance du mâle, ou du Pere. Mais d'un

autre côté, on peut supposer que la cellule de la vésicule représente en petit la conformation du visage de la mere : or ces deux suppositions qui sont purement gratuites, étant une fois admises, il est aisé d'expliquer le mécanisme de la ressemblance. Si un vers entre dans la cavité d'une vésicule, il doit naturellement y conserver sa forme primitive, & tenir de l'animal, d'où il vient. Qu'on s'imagine une figure toute faite, & qui est mise dans un moule. Cela posé, si le vers qui s'est glissé dans la cellule, la remplit exactement, il en acquérera toutes les dimensions ; mais s'il est plus petit que la cellule où il est, il ne sera point exactement appliqué contre ses parois. Étant plus libre, il conservera plus longtems des traits de son origine.

Par ce moyen on peut combiner les divers degrés de ressemblance, & même expliquer la conformation des monstres, qui est ce qu'il y a de plus difficile. Pourquoi, par exemple, par rapport aux fœtus humains, il y a des familles, du moins on prétend en avoir beaucoup d'exemples, où toutes les filles ressemblent au pere, & d'autres, où tous les garçons ressemblent à la mere ? On dit même que cela arrive le plus ordinairement. Généralement parlant, les vers mâles sont plus gros que les vers femelles ; comme donc ces dernieres ne remplissent pas exactement les cellules, on doit bien comprendre qu'ils doivent beaucoup plus ressembler au pere qu'à la mere. Au contraire, si les vers sont plus gros, ils rempliront plus exactement leur nid, & les traits de la mere y resteront mieux empreints.

Ce système est une opinion qui paroît la plus plausible sur la génération. Mais il faut avouer que ce profond mystere de la physique est enveloppé de difficultés qui ne sont point encore éclaircies ; nonobstant toutes les peines qu'on s'est données pour en venir à bout.

: Selon les *Ovaristes*, la partie la plus subtile de la semence pénètre dans les trompes de Fallope jusqu'à l'extrémité. Le morceau frangé s'adapte à l'ovaire, l'embrasse, pendant que la semence dardée s'insinue dans

L'œuf, s'il s'en trouve un. En un mot, elle le féconde. L'œuf, d'inanimé qu'il étoit, se gonfle, distend la membrane qui l'attache à l'ovaire, la crève & n'y reste plus attaché que par un petit pédicule, qui se rompt quelque tems après. L'œuf étant libre, entre dans la trompe de Fallope; s'il n'est point arrêté par quelque obstacle, il doit gagner insensiblement la matrice. La légère pression des trompes lui fait faire ce trajet, & il tombe dans la matrice. Le petit pédicule de l'œuf se colle aux parois de la matrice, soit à la partie latérale ou moyenne, ou gauche, pour former le cordon ombilical & le placenta; par conséquent, la communication de la mère à l'enfant. Mais, si, par hasard, l'œuf s'arrête dans la trompe, il y végètera aussi bien que dans la matrice. C'est ainsi que les Ovaristes conçoivent le mécanisme de la génération.

Les Ovaristes ont tort de dire que la partie la plus subtile de la semence seulement, l'*aura seminalis*, passe dans les trompes. Le contraire arrive; l'expérience de Ruysch nous prouve, non seulement que l'*aura seminalis* y pénètre, mais aussi le véhicule, en un mot toute la semence.

La plupart des modernes soutiennent que les membranes de l'embryon existent avant la conception, & que l'acte de la génération les développe, & les met en état de croître, & cela, selon le système de la *préexistence*, système contraire à celui des Anciens, qui admettoient la formation successive.

Voici les raisons qu'apportent les partisans de la *préexistence*.

1. Les loix du mouvement ne sont pas capables d'arranger les parties aussi bien qu'elles le sont.

2. Quand on examine les œufs, on voit le germe de l'embryon, la racine & les rudimens du poulet.

3. Si l'embryon existe dans les œufs des volatils; pourquoi n'existeroit-il pas dans les *vivipares*, puisque les vésicules des ovaires des femmes répondent aux œufs des poules?

4. Ils s'appuyent sur l'analogie des plantes. Dans



leurs semences, disent-ils, on apperçoit avec de bons microscopes les rudimens de la plante; on découvre une radicule & des feuilles. Si l'embryon, pour ainsi dire, de la plante, est dans la semence de la plante, pontquoi ne seroit-il pas dans les ovaires des femmes?

Ceux qui soutiennent la formation successive, disent, n'en sera-t-on pas convaincu, si on fait attention qu'à une écrivisse, à qui on coupe une pate, il en pousse une autre. Les *tétards* qui se changent & qui forment les grenouilles, favorisent encore, disent-ils, ce qu'ils avancent touchant la formation successive. Les *polypes* qui, coupés en deux, trois, quatre, ou vingt parties, se reforment en entier, & redeviennent au bout de quelque tems un corps parfait. Tous ces phénomènes, ajoutent-ils, ne favorisent-ils pas leur opinion?

En somme; il résulte de tous ces systèmes que la génération est un des plus profonds mystères de la physique.

Petsonne, suivant Descartes, n'a encore logé son opinion à l'hôtel de l'évidence; personne donc, en fait de pareils systèmes, n'est en droit de se prévaloir de son opinion.

GENI. l'on a donné ce nom à la petite ligne âpre qui se remarque à la face interne, & au milieu de l'os de la machoire inférieure, & qui laisse voir que cet os a été jadis composé de deux portions, lesquelles se sont unies dans cet endroit par une synchondrose qui s'est ossifiée.

GENIO-HYOÏDIEN. Petit muscle longuet, qui s'attache par une de ses extrémités à la face interne de la symphyse du menton qu'on appelle *geni*, & par l'autre à l'os hyoïde. Cette dernière extrémité est plus large que celle qui s'attache à la symphyse. Un nerf de la neuvième paire passe à travers, & en fait deux portions distinctes. Celle qui est en dehors est petite & s'attache à la corne de l'os hyoïde, celle qui est en dedans, tient à la base du même os.

Le génio-hyoïdien d'un côté est couché tout le long de celui du côté opposé, & recouvert par le mylo-hyoïdien. Lors que ces muscles se contractent, si les abaisseurs de l'os hyoïde sont dans le relâchement, ils relevent l'os

hyoïde, mais s'ils se contractent en même tems ils tirent en bas la mâchoire inférieure & la font ouvrir.

**GENIOGLOSSES.** Nom d'une paire de muscles qui ont leur attache fixe au génio ou symphyse du menton, au-dessus des genio-hyoïdiens, d'où ils vont en s'épanouissant, se terminer à la racine de la langue. Ces deux muscles sont séparés l'un de l'autre par une membrane fort mince, qui forme un cloison mitroïenne, laquelle s'enfonce dans la langue, & répond par dessous à la ligne médiane, que l'on observe à sa surface. Ces muscles, avant d'arriver à la racine de la langue, y jettent beaucoup de fibres qui pénètrent son épaisseur.

Ces deux muscles par la direction de leurs fibres, peuvent tirer la langue hors de la bouche; ils peuvent la creuser, la rétrécir. La variété & la multitude de leurs usages les faisoit appeller *polychrestes*, par M. Winslow, dans ses cours particuliers.

**GENIO-PHARYNGIENS.** Nom d'une paire de petits muscles qui partent de la symphyse du menton, conjointement avec le génio-glosse qu'ils accompagnent jusqu'à la langue. Ils s'en détachent ensuite pour aller se rendre au pharynx, qu'ils tirent antérieurement & supérieurement.

**GENITAL**, ( membre ) nom de la verge de l'homme.

**GENITALES.** (*parties*) On distingue les parties génitales, en celles qui sont de l'homme, & en celles qui appartiennent à la femme. Les unes & les autres se distinguent en extérieures & en intérieures. Presque toutes celles de l'homme sont situées à l'extérieur, presque toutes celles de la femme se trouvent à l'intérieur. Les parties génitales extérieures de l'homme sont, la verge, les corps caverneux, le gland, l'urethre, le pubis; les testicules, les épидидymes renfermés dans le scrotum; les intérieures sont les vaisseaux Déférens, les vésicules séminales, les glandes de Cowper & les prostates.

Les parties génitales du sexe féminin sont, le pubis, les grandes lèvres, les nymphes; le clitoris, les corps caverneux & son gland, conjointement avec les caron-  
cules

tales mirtiformes dans les femmes , & l'hymen dans les vierges. Les intérieures sont , le vagin , la matrice , les trompes de fallope , les ovaires , les prostates & les glandes de Cowper. Voyez la description de chacune de ces parties à leur article particulier.

**GENITURE.** Vieux mot qui signifie le fruit de l'accouchement , qui est le fœtus. Ce mot n'est plus en usage.

**GENOU** , éminence formée sur l'articulation de la cuisse avec la jambe , par la rotule.

*Genou.* ( *articulation par* ) Quelques Anatomistes modernes ont donné ce nom à l'énarthrose , mais c'est à tort , parce qu'il y a des articulations par énéarthrose à qui le nom de genou ne peut absolument point convenir. Suivant ces Auteurs , cette articulation permet le mouvement en tout sens , comme dans l'énarthrose , & selon M. Duverney , dans l'arthrodie. Cet Auteur distingue deux sortes de genou , un grand & un petit.

**GERME.** Le germe est la matière disposée par le Créateur , d'une manière propre à former un être semblable à celui qui le porte. Il est différent dans les plantes & dans les animaux , & l'on remarque encore beaucoup de variété dans les germes des plantes entr'eux , & dans le germe des animaux entr'eux. Le germe de l'homme dans l'homme , c'est la semence prolifique de l'un & l'autre sexe.

**GESTATION.** Temps de la grossesse de la femme. Il est ordinairement de neuf mois. Voyez *Accouchement*.

**GIBBOSITE**. Voyez *Bosse*. Ce mot exprime la même chose , & il est tiré du Latin.

**GINGLYME.** Espèce de diarthrose , qui consiste dans la réception mutuelle des deux os , de manière qu'un même os est reçu & reçoit. Dans l'une des pièces il y a une éminence placée entre deux cavités articulaires ; & dans l'autre , il y a deux condyles sur les côtés , séparés par une cavité articulaire. Au moyen de cette espèce d'articulation , les os unis ont un mouvement de flexion & d'extension , à peu près comme il arrive dans

le couvercle d'une rabatiere qui ferme à charniere. Aussi quelques Modernes ont donné le nom de *charniere* à cette articulation.

M. Winslow distingue le ginglyme en angulaire & en latéral. Selon lui, le ginglyme angulaire se fait ou avec réception réciproque d'éminences & de cavités de l'un & de l'autre os, comme dans l'articulation de l'humérus avec le coude ; ou simplement avec réception de plusieurs éminences d'un os, dans autant de cavité d'un autre ; par exemple, celle de l'extrémité inférieure du fémur, avec l'extrémité supérieure du tibia. Le ginglyme latéral est ou simple, comme dans l'articulation de la premiere vertèbre du cou avec l'apophyse dentiforme de la seconde ; ou il est double, c'est-à-dire, en deux différens endroits de l'os, comme dans l'articulation du raion avec le coude.

**GINGLYMOIDE.** Sorte d'articulation qui tient de la nature du ginglyme.

**GLAIRE.** Humeur visqueuse & blanche ; qui file en la versant, & ressemble à de la salive épaisse. Les glaires émoussent l'appétit, & rendent la bouche pâteuse. Elles occasionnent des maux de tête violens, des migraines, des lassitudes, des maux de cœur ; on se sent les yeux gonflés, & souvent il tombe de ces humeurs sur la gorge ; c'est ce qu'alors on appelle *pituite*. Les meilleurs remèdes pour se défaire des glaires sont, la diète, les délaïans, les purgatifs.

**GLAND** de la verge. C'est le nom que l'on donne à l'extrémité du membre viril, à cause de la ressemblance qu'on a cru lui trouver avec un gland. On le nomme aussi la *tête de la verge*. Il est porté sur l'extrémité réunie des deux corps caverneux avec lesquels il est fort adhérent, sans cependant avoir aucune communication. Il est formé par l'expansion du tissu spongieux de l'urethre, dont il est la continuation ; ainsi en soufflant dans le tissu spongieux de l'urethre, le gland se gonfle aussi-tôt, sans que les corps caverneux se gonflent, & en soufflant dans les corps caverneux, le vent ne passe ni dans le gland ni dans le tissu de l'urethre.

La peau qui recouvre le gland est extrêmement fine, elle est percée par un grand nombre de petits mamelons qui se voient sur tout autour de la base du gland, que l'on appelle la couronne, ce qui donne à cette partie un sentiment très-exquis. Cette partie forme un bourelet arrondi qui environne tout le gland. Cette peau est formée par le prolongement de celle qui tapisse le dedans de l'urethre lorsqu'elle est parvenue à la couronne du gland, elle se confond avec celle qui forme le prépuce. Immédiatement sous cette peau on trouve un velouté très subtil, qui est répandu sur toute la convexité du gland.

\* Le canal de l'urethre passe au travers du gland : il ne le perce pas dans son milieu, mais seulement dans sa partie inférieure, où le tissu de l'urethre n'a pas plus d'épaisseur que dans tout le reste de son conduit. L'ouverture que forme l'orifice de l'urethre est oblongue, une de ses extrémités est en haut & l'autre en bas. Lorsqu'on écarte les bords de cet orifice, on apperçoit une petite fossette qui termine le canal dans cet endroit ; & que l'on appelle *naviculaire*, à cause de la ressemblance que l'on a cru lui trouver avec une barque.

Les tégumens de la verge forment sur le gland un repli en forme de capuchon : on l'appelle le *prépuce*. Il y a des gens en qui il est fort court, de sorte que chez eux le gland est toujours à découvert : il est fort long en d'autres, ce qui arrive fréquemment dans les pays chauds. On le retanche dans ce dernier cas, & cette opération porte le nom de *circoncision*.

GLANDE. Il est difficile de donner une définition exacte de la glande. La plupart des Anatomistes l'ont tirée de son usage ; mais la variété de la destination des glandes est très-grande, & presque chaque glande à son usage particulier. Il est certain que le nom de glande vient de *gland*, & qu'ainsi l'on a donné jadis ce nom à toute partie du corps qui étoit chair, & dont la configuration extérieure représentoit celle d'un gland. Quand ensuite on a connu que cette espèce de chair filtroit une humeur particulière, on l'a transporté à toute partie en

qui on a observé cette fonction. De-là les glandes conglobées, & les glandes conglomérées. Ainsi l'on donne le nom de glande non-seulement aux chairs particulières qui sont figurées en gland, mais encore à celles qui, outre cette figure, ou sans cette figure, ont pour usage de séparer quelque humeur de la masse du sang.

*Glande de Littré.* C'est une petite glande placée entre les deux membranes de l'urethre, immédiatement au-dessous de la glande prostate : elle est d'un rouge foncé. Son nom lui vient de M. Littré, Anatomiste célèbre de l'Académie des Sciences de Paris, qui l'a découverte. Son usage est de filtrer une humeur qui sert à lubrifier le canal de l'urethre.

*Glandes de Brunner.* Quelques Auteurs célèbres ont nié l'existence de ces glandes dans l'estomach & les intestins. M. Petit, l'Anatomiste, assure encore n'en avoir jamais pu découvrir, malgré plusieurs recherches. Cependant M. Heister, qui avoit pris de même le parti de la négative, dit les avoir découvertes dans l'estomach d'un homme à Helmstad.

*Glandes de Cowper.* Ce sont deux petites glandes applaties, de la grosseur d'un pois, placées une de chaque côté de l'urethre, entre ce canal & les muscles bulbocaverneux. Elles tirent leur nom de Cowper, célèbre Anatomiste Anglois, qui le premier en a publié la découverte. On leur donne aussi le nom de prostates en y ajoutant une épithète, telle que celle de *petites*, de *nouvelles*, d'*inférieures*, pour les distinguer de la glande prostate qui environne le col de la vessie. Ces glandes ont chacune un canal excréteur, qui fait environ six lignes de chemin dans le tissu de l'urethre, & s'ouvre dans ce conduit en se rapprochant l'un de l'autre. Ces glandes paroissent manquer dans quelques sujets. Leur usage est de filtrer une humeur transparente & fort glaireuse, qui sert à lubrifier continuellement les parois de l'urethre, & à les défendre de l'impression douloureuse qu'occasionneroit l'urine par son âcreté.

*Glandes de Meibomius.* Voyez *Glandes ciliaires*, à l'article *Ciliaire*.

*Glandes de Pachioni.* On a donné ce nom à de petites glandes placées dans la dure-mere sur tout le long du sinus longitudinal supérieur. Elles portent le nom de l'Anatomiste, qui en a fait la découverte.

*Glandes de Peyer.* On donne ce nom à des amas de petits grains glanduleux rassemblés en manière de grappes oblongues & plates, à l'intérieur des intestins, & sur-tout du jejunum. Elles portent le nom de l'Anatomiste qui les a découvertes. On les appelle aussi *Plexus glanduleux de Peyer.*

*Glandes odoriférentes de Tyson.* Un Anatomiste nommé Tyson, a donné le nom d'*odoriférentes* à de petites glandes placées sur la surface interne du prépuce, & sur le gland où elles fournissent une humeur sébacée qui lubrifie ces parties. Selon lui, elles se trouvent en grande quantité sur le gland, autour de la couronne, en quoi il paroît s'être trompé & avoir confondu ces glandes avec les petites houpes nerveuses que l'on remarque à cette partie.

**GLANDULEUX.** Se dit de tout ce qui a rapport aux glandes, & des parties qui tiennent de la nature de la glande.

**GLAUCOME.** Altération de l'humeur vitrée, qui devient opaque & de couleur azurée, ou de verd de mer, ensuite grisâtre ou blanchâtre. Quand cette maladie commence, on s'imagine voir les objets au travers d'un nuage, ou d'une fumée. Lorsqu'elle est entièrement formée, l'on ne voit plus rien.

L'on a voulu confondre cette maladie avec la cataracte; mais elle en diffère essentiellement, en ce que la cataracte est un défaut du cristallin qui s'épaissit; & est curable, tandis que le glaucôme est un vice de l'humeur vitrée, & absolument inguérissable.

**GLENE.** Cavité superficielle & articulaire d'un os, dans laquelle la tête d'un autre os est reçue, & par le moyen de laquelle cet os exerce un libre mouvement. Il faut bien remarquer que ces cavités sont différentes dans les os frais & dans les os secs. Voyez *Cotyle*.

**GLENOIDE.** Hyppocrate a employé ce mot pour signifier la cavité formée par les orbites, dans laquelle les

yeux sont enchassés. Dans l'usage reçu il signifie toute cavité superficielle d'un os , qui reçoit le condyle d'un autre os , & sert à une articulation. Il y a des cavités glénoïdes dans le squelette qui étoient cotyloïdes dans le vivant à cause d'un rebord cartilagineux qui augmente la profondeur de la cavité , & qui se trouve détruit lorsqu'on fait sécher les os. Voyez *Cotyle*.

GLOBE. Partie qui a la figure ronde. On donne ce nom à l'œil. Voyez *Œil*.

GLOBULE. Particule sphérique , qui ressemble à un petit globe. Telles sont les molécules rouges , qui composent le sang , les blanches qui composent la sérosité. Voyez *Sang*.

GLOBULEUX. Se dit de ce qui tient de la figure du globe.

GLOSSIEN. Il se dit de toutes les parties qui appartiennent à la langue , appelée en grec *Glossè*.

GLOSSO-CATOCHÉ. Instrument qui sert à fixer la langue & à la repousser contre les parties inférieures de la bouche & du gosier , afin d'en découvrir les maladies profondément situées , & y passer les remèdes. C'est une espèce de *speculum oris*. Il est composé de deux branches, unies par une jonction passée : la branche mâle, qui est l'inférieure & la plus courte , se bifurque pour servir de point d'appui sur le menton. La branche femelle, qui est la plus longue , est recourbée en forme de bec , a environ deux pouces & demi de long , est aplatie pour se mouler avec la langue qu'elle doit abaisser & refouler contre le gosier. La partie des deux branches en deçà de la jonction sert de manche à l'instrument , qui du reste , ressemble assez à des tenailles. La partie de cet instrument destinée particulièrement à fouler la langue , s'appelle la *palette* ; & la partie de la branche inférieure , qui forme l'extrémité de la fourchette , s'appelle les *mammellons* : ils sont un peu aplatis en forme de fer à cheval. Le glosso-catoche est plus commode que le *speculum oris* pour l'usage auquel il est destiné , & dans lequel quelquefois on le lui substitue.



**GLOSSOCOME.** Instrument fait en maniere de coffre long, dont on se servoit autrefois pour reduire les fractures & les luxations des cuisses & des jambes. Au bas des cette machine, il y avoit un tour ou essieu, & vers le haut deux poulies, une de chaque côté. On étendoit la jambe ou la cuisse dans ce coffre; on attachoit des laqs au-dessus & au-dessous de la fracture ou de la luxation. Ceux d'en bas s'attachoient à l'essieu, & ceux d'en haut passaient par les poulies; ensuite on les faisoit revenir à l'essieu, auquel on les attachoit aussi, de sorte qu'en tournant l'essieu, on tiroit en bas par un même mouvement la parrie de la jambe; ou de la cuisse au-dessous de la fracture ou de la luxation, & en en haut la partie qui étoit au-dessus, ce qui faisoit en même temps l'extension & la contre-extension. Cette machine n'est plus en usage.

Le mot de glossocôme signifie proprement un petit coffre où l'on serroit des languettes, des courroies, & autres choses semblables.

**GLOSSOPATATINS.** ( muscles ) Ils sont décrits sous le nom plus commun de *Glossostaphylins*.

**GLOSSO-PHARYNGIENS.** Nom de deux petits muscles qui sont couchés le long de la partie latérale de la langue, à laquelle ils sont attachés; par une de leurs extrémités, tandis que par l'autre ils tiennent à la partie latérale du pharynx, ils peuvent abaisser la langue & relever le pharynx.

**GLOSSOSTAPHYLINS.** M. Winslow donne ce nom à deux petits muscles attachés chacun en bas de la partie latérale de la langue, & qui de là montoient en arriere le long des demi-arcades antérieures de la cloison du palais, & se terminent insensiblement de côté & d'autre avec la luette. Ils forment en partie le pillier antérieur de la demi-arcade. On les appelle aussi *Glossopatatins*. Ils ont pour usage d'abaisser la luette sur la langue.

**GLOTTE.** C'est le nom de la fente qui forme l'ouverture supérieure de la trachée-artère. Les cartilages arythénoïdes, des ligamens, des membranes & des mus-

cles la composent. C'est l'organe particulier de la voix. En vertu de ses muscles, elle se dilate & se resserre à volonté, d'où il résulte une différence notable dans les vibrations de l'air, & un son de voix dissemblable. Si les muscles crico-thyroidiens, & crico-arythénoidiens se contractent, la glotte s'allonge à proportion. La voix devient aussi aiguë en même proportion, les tremblemens sont fréquens. Si au contraire ils se relâchent, & si les thyro-arythénoidiens, & les arythénoidiens entrent en contraction, la glotte diminue & s'élargit, d'où il résulte un ton de voix d'autant plus grave que la fente est plus élargie. La glotte s'allonge quelquefois au point que ses parois se touchent, & que l'ouverture est entièrement fermée. Cela arrive quand on tient long-temps son haleine suspendue. Quelquefois elle s'élargit jusqu'à permettre un passage à des corps étrangers d'un certain volume. Voyez *Bronchomie*.

Cette partie est d'une sensibilité extrême; le moindre corps étranger l'irrite, & il s'élève une toux qui ne cesse que quand il est enlevé. De-là les toux qui arrivent quand on avale quelque aliment liquide ou solide de travers lequel se glisse dans la glotte, & y cause irritation. L'on a vu des personnes mourir de pareilles toux.

**GLUTEN.** Mot purement Latin, qui se dit, en termes d'Histoire naturelle, pour *glue*. Cette espèce de gluten, qui se trouve dans le corps, sert à former la fibre longue & plate, qui se remarque non-seulement dans le fœtus, mais aussi dans les adultes; il est alors sans action organique, mais il en est susceptible dans la suite. La machine de Papin donne une preuve de l'existence de ce gluten. Cette machine réduit les os en bouillie, qui, est une espèce de glue, & qui séchée devient friable. Les bouillons réduits en gélée le prouvent aussi.

Un fœtus de huit ou dix jours n'est composé que de gluten. L'enfant, qui vient de naître, en est composé en partie; & comme on voit par la suite des fibres longues & plates, à la place du gluten, on doit croire qu'elles en sont produites. Il y a deux espèces de gluten, celui qui se trouve dans le fœtus à la place des fibres

longues , & celui qui se trouve à la place des fibres plates. Le gluten est formé de terre , d'huile & d'eau. La fibre est par conséquent formée par les mêmes principes , puisque c'est le gluten qui la forme. C'est ce que prouve la résolution d'un cadavre , gardé & laissé à lui-même : il se fond petit à petit en une matière visqueuse , qui se change en une matière limpide , qui s'évapore & ne laisse plus que la terre. Les molécules du gluten rapprochées les unes des autres , & tenues dans cet état forment la fibre par leur cohérence.

Le gluten abonde plus dans les fibres , que dans les autres parties ; le tissu cellulaire en a plus que le muscle , & le muscle , plus que l'os.

GOMPHOSE, espèce d'articulation dans laquelle un os est enfoncé dans une cavité à-peu-près comme un clou dans un morceau de bois. C'est ainsi que les dents sont articulées avec les deux mâchoires. M. Lieutaud l'appelle articulation par *Emboîtement*.

GONGRONE. Voyez *Gouette*.

GORGE. C'est la partie antérieure du cou. On y remarque l'éminence appelée pomme d'Adam qui est formée par le cartilage scutiforme. La peau de la gorge doit être blanche , pour être belle , & tout le contour doit être rempli , pour plaire , sur tout dans les femmes. Mais elle ne doit être ni trop grasse , ni trop maigre. On appelle encore cette partie *Arrière-menton* , & *base du menton*.

GORGERET. Instrument dont on se sert dans l'opération de la lithotomie. Il est fait d'acier poli & a environ sept pouces de long. Le corps est un canal en forme de goulière , a cinq pouces de long , à-peu-près huit lignes de large & trois à quatre de profondeur. Il va toujours en diminuant vers la pointe tant en largeur qu'en profondeur , & il se termine par une coupe ronde , d'où il sort une petite languette aplatie sur les côtés & arrondie par son extrémité , longue de quatre lignes , large de deux & demie , relevée & un tant soit peu recourbée de dehors en dedans. Cette languette prend dans le canal son origine à une petite crête d'environ

seize lignes de long. L'entrée du canal est coupée en talus d'environ quatre à cinq lignes. Le manche est de deux bras en forme de croix.

La maniere de s'en servir est de le tenir avec la main droite, de façon que la courbure de la longue branche du manche appuie dans la paume de la main; un des bras de la croix entre le pouce & le doigt index, tandis que l'autre bras est retenu par le long doigt & l'annulaire. A la faveur du lithotome on conduit cet instrument dans la cannelure de la sonde. On s'en sert au lieu de conducteur pour introduire les tenettes dans la vessie. Voyez *Lithotomie*.

GOSIER. L'on comprend sous ce nom toute l'arrière-bouche; le pharinx, le larynx & le palais. Le gosier semble être l'organe spécial des saveurs quant à la boisson. Il est certain du moins que les liqueurs font dans le gosier une sensation particulière très-connue des bons buveurs, laquelle ne se fait point sur la langue.

GOUETRE. Tumeur considérable qui paroît sur le devant de la gorge. Elle est molle, pendante & mobile. Les Savoyards sont très-sujets à cette espèce de maladie; ils disent de ceux qui en sont atteints qu'ils ont la *grosse gorge*. Ils ne s'en inquiètent presque point. Ils la voient naître, & faire ses progrès sans chagrin, & sans perdre leur tranquillité. Comme il n'en est pas ainsi dans tout autre pays, il faut, quand cette tumeur commence, essayer de la fondre. L'emplâtre diabolitanum, celui de vigo, celui de cigue, sont très-recommandables & très-efficaces, pourvu néanmoins qu'on en fasse un usage long-temps continué. Car cette tumeur ne se fond pas si facilement, & même il n'est pas rare qu'il soit nécessaire de l'extirper par l'opération.

Quand on en est venu là, le malade peut aisément se résoudre à la souffrir, parce qu'elle n'est pas aussi douloureuse qu'on pourroit se l'imaginer. Pour la faire il suffit d'un bistouri & d'une tenette, qui même n'est pas indispensablement nécessaire. Il faut d'abord couper la peau suivant la longueur de la tumeur; puis de la main gauche on écarte les lèvres de la plaie, puis on l'empoigne

avec la tenette ou mieux de la main gauche ; puis enfin on la dissèque dans toute sa circonférence, afin de l'extirper entièrement, & renfermée dans la membrane qui lui sert de sac.

Il n'est pas besoin de recoudre la plaie. Il suffit de la laver & d'en rapprocher les bords par le bandage unissant qui commence derrière le cou, & dont les chefs viennent passer sur la plaie. Il est suffisant pour procurer la cicatrice. Si les bords s'enflammoient beaucoup, il faudroit alors se conduire comme l'on fait dans toute plaie où l'inflammation est trop grande.

Cette tumeur est une de celles que l'on appelle enkistées, & est distinguée du bronchocèle, en ce que dans cette maladie ci, c'est la tranchée artère qui se grossit & forme hernie.

GOUETREUX, qui tient du gouetre. Voyez *Gouetre*.

GOUT. Sens par lequel l'homme perçoit les saveurs. La langue est le principal organe du goût ; le palais, les lèvres, le pharynx y contribuent aussi. L'usage de la langue n'est point borné à percevoir les goûts, & les saveurs. Elle sert aussi à la déglutition & à la formation de la parole. Le goût est une espèce de toucher plus fin, plus délicat qui se fait par le moyen de la bouche, des sucs & des liqueurs dont les corps sont imbus, ou qui en ont été extraits.

Les principes actifs des corps savoureux, sont les sels tant fixes que volatils. Les terres, l'eau, les soufres & l'huile, leur servent de véhicule & de dissolvant, & ces mélanges variés à l'infini varient les impressions sur les houpes nerveuses en mille façons différentes.

Quand les sels qui sont introduits dans les pores de l'organe du goût sont entiers, abondans, & non mitigés par quelque alliage, ces sels âcres, acides, salés, font des impressions violentes & désagréables qui révoltent la substance sensitive ; quand ces sels sont enveloppés par des parties huileuses, ou sulfureuses, de façon que leur tranchant est entièrement caché, que leurs pointes embarrassées ne peuvent qu'ébranler légèrement les houpes

nerveuses, alors l'ébranlement fait une saveur douce & agréable : tel est l'effet du sucre composé d'un sel, & de parties sulphureuses.

La différence des goûts vient de la différence des fibres, dont la fissure est plus ou moins susceptible des mêmes impressions.

Les malades trouvent assez souvent tous les alimens insipides. C'est que la bile répandue sur l'organe, ou qui sort des fibres, lorsque les malades essaient de manger, émousse les pointes des alimens, ou leur action sur l'organe.

Au commencement d'une convalescence, il arrive assez souvent qu'on ne trouve point de goût aux alimens. Cela vient de ce qu'il reste encore quelque humeur vicieuse qui engorge les pores, par où doivent passer les particules savoureuses; ou parce que les accidens qui ont précédé, ont causé quelque altération à l'organe même qui n'est point encore revenu à son état naturel.

Quand nous sommes dans la langueur, il y a des matières, dont le goût agréable & vif redonne d'abord des forces. Cela vient de ce que leurs parties agitent d'abord les nerfs, & y font couler le suc nerveux; mais il ne faut pas croire que cette agitation seule qui arrive aux nerfs de la langue, puisse produire un tel effet. Ces parties subtiles, dont nous parlons s'insinuent d'abord dans les vaisseaux, les agitent par leur action, se portent au cerveau, où ils ébranlent le principe des nerfs. Tout cela fait couler dans notre machine le suc nerveux, qui étoit presque sans mouvement.

**GOUTIERE.** Longue échancrure qui forme un demi-canal sur la surface d'un os. On confond souvent ce mot avec ceux de *sinuosité*, de *scissure*, de *rainure*; de *canelure* & de *filon*.

**GRAISSE.** Substance huileuse, molle, blanche, jaunissant en vieillissant, insensible & séparée de la masse du sang pour être déposée dans de petites cellules membraneuses qui ont une communication entr'elles. Ces cellules qui contiennent la graisse sont formées par la membrane adipeuse, qui est un des tegumens communs,

& qui sert de soutien à cette substance non-seulement dans toute l'habitude du corps, mais encore dans les interstices des fibres de différens organes. La graisse diffère de la moëlle des os, en ce que celle-ci est moins ferme & moins compacte que la première. Elle est aussi plus fine & plus pénétrante.

La plupart des Anatomistes distinguent trois sortes de graisse: la graisse proprement dite, le suif & l'axonge. Mais ces deux dernières espèces de graisse ne se trouvent point dans l'homme. On trouve de la graisse proprement dite tant aux parties extérieures, qu'aux intérieures, plus encore cependant aux externes, puisque l'on en trouve en abondance immédiatement sous la peau, & qu'elle fournit une troisième enveloppe commune à tout le corps. Les paupières, la tête, la verge, le scrotum en sont très-peu chargés. Il se trouve encore beaucoup de cette substance dans le corps de ceux qui sont d'un tempéramment chaud & humide; les interstices de leurs muscles en sont tous remplis; ils en ont beaucoup autour du cœur, autour des intestins, du mésentère & des reins; l'épiploon s'en trouve quelquefois chargé à l'excès. Mais les cadavres de ceux qui sont morts après une longue maladie, dans une extrême consommation, n'ont presque point de graisse, quoiqu'ils ne laissent pas d'avoir la membrane celluleuse ou adipeuse qui environne tout le corps, & qui se replie & s'étend sur tous les endroits où l'on trouve beaucoup de cette matière dans les corps gras.

La graisse a pour usage de tenir le corps dans un degré de chaleur & de souplesse, dont il a besoin, comme chacune des parties qui le composent. Elle les rend aussi plus flexibles. Elle contribue à la nourriture du corps dans les longues abstinences; elle en relève la beauté en santé, en lui donnant ce qu'on appelle *embonpoint*; elle tempère l'acrimonie des humeurs. Malpighi prétendoit avoir observé que la graisse avoit une circulation propre, mais son observation n'a point été constatée, & est regardée aujourd'hui comme fautive par la plupart des Anatomistes.

**GRAISSEUX.** Se dit des parties qui contiennent beaucoup de graisse, ou qui sont fort imbibées de cette substance onctueuse.

**GRANDO.** Voyez *Gravelle*.

**GRAND OS.** C'est le troisieme des os du carpe. On l'appelle ainsi, parce qu'il est le plus grand des os du carpe. Il est un peu allongé & se termine, du côté du bras, par une espèce de tête un peu irrégulière, couverte d'un cartilage, & qui est reçue dans la cavité formée par le scaphoïde & le lunaire. Cette articulation est telle qu'elle permet un mouvement marqué de la seconde rangée sur la première. La face digitale est triangulaire & s'unit avec le second os du métacarpe. La face radiale est grande & n'a qu'une petite facette articulaire pour l'os pyramidal. La facette cubitale est double & articulée avec l'os suivant. La face interne a un tubercule, l'externe une dépression assez considérable.

**GRAS.** Qui a beaucoup de graisse, beaucoup d'embonpoint.

*Gras de la jambe.* Partie postérieure & supérieure de la jambe. C'est l'endroit le plus gros de tout ce membre : il est formé par le ventre des muscles gastrocnémiens & du solaire, puis des jambiers, &c. Cette partie donne beaucoup de grace au corps, quand elle est bien prise. Au contraire, une jambe se trouve bien déparée quand les muscles qui la forment ont peu de ventre. Il y a aussi beaucoup de graisse dans cet endroit, d'où est venu le nom de *gras de la jambe*, & celui de *mollet*, qui est aussi usité.

**GRAVELLE.** Gravier, sable, ou petites pierres qui se forment dans les reins & dans la vessie, & qui en s'y arrêtant causent une douleur appelée *Colique Néphrétique*.

Ce mot se dit aussi de petites tumeurs qui naissent aux paupières, & qui forment la maladie appelée *Lithiasis des paupières*. Voyez *Lithiasis*.

**GRELE.** Voyez *Gravelle*. Ce mot se dit en Latin *Grando*, & s'est retenu en François pour signifier une



petite tumeur qui vient à la paupière supérieure, dont il est parlé au mot *Gravelle*.

**GRENOUILLETTE.** Voyez *Ranule*.

**GRESLE-ANTERIEUR**, (Muscle) *droit antérieur*: M. Lieutaud le nomme simplement le *droit*. Il s'attache à son extrémité supérieure par deux tendons: un court, qui vient de l'épine antérieure inférieure de l'os des îles, & un long, qui naît de la partie inférieure externe du même os. L'extrémité inférieure se termine au bord supérieur de la rotule. Ce muscle est un des extenseurs de la jambe. Voyez *Extenseurs*.

*Gresle-interne*, (Muscle) ou *droit interne*: M. Duverney le nomme *Grêle postérieur*, & M. Lieutaud simplement le *Grêle*; il s'attache par son extrémité supérieure à la partie inférieure du pubis, & par l'inférieure à la partie supérieure & interne du tibia. Ce muscle est auxiliaire du couturier, & fléchit la jambe en dedans. Voyez *droit interne*.

**GROSSESSE.** Etat d'une femme qui a conçu & qui porte actuellement un fœtus. Ce que la Chirurgie peut prêter de secours dans ce cas, se réduit à donner par le moyen du toucher un signe qui leve l'équivoque des signes rationnels & médicaux. Voici en quoi il consiste, mais il ne peut s'employer qu'au troisième mois de la grossesse. L'accoucheur, après avoir oint un ou deux doigts d'une de ses mains, d'huile ou de beurre frais, & placé la femme dans une situation commode, passe ses deux doigts dans le vagin & les fait porter sur l'orifice de la matrice, tandis qu'il tient son autre main sur la petite tumeur qui doit alors paroître sur le ventre de la femme. Puis il soulève la matrice, & s'il sent que la tumeur refoule la main d'une manière pleine & sans fluctuation, si en la repoussant de la main, les doigts insérés dans le vagin sentent aussi une résistance pleine, il est croyable, autant qu'il peut l'être, que la femme est grosse d'une bonne grossesse, & l'on doit se conduire vis-à-vis d'elle comme étant déclarée grosse. Cette manière de connoître l'état de grossesse est de M. Petit l'Anatomiste. V. *Conception*.

**GRUMEAU.** Portion de sang qui s'amasse, se caille

& se dépose au fond des plaies considérables , après de grandes hémorrhagies ; dans la matrice, après l'accouchement , &c. on lui donne aussi , à cause de sa forme , le nom de caillot de sang.

Dans le pansement des plaies, il faut toujours avoir soin de les nettoier des grumeaux , à moins qu'ils ne soient nécessaires pour arrêter une hémorrhagie ultérieure , car alors il faut se donner bien de garde de les ôter. Voyez *Plaie*.

**GUSTATIF.** Nom qu'on donne aux parties qui forment le goût.

*Gustatif.* ( *Trou* ) On donne ce nom au trou palatin. Voyez *Palatin* & *os du palais*.

*Gustatifs.* ( *Nerfs* ) Voyez *Hypoglosses*.

**GUTTURAL.** Ce nom se dit des parties qui appartiennent au gosier & à la gorge, appelée en Latin *Guttur*.

**GUTTURALES** ( *Arteres & veines* ) Voyez *Trachéales*.

*Fin du premier Volume.*